Réseau Trillium pour le don de vie

PLAN D'ACTIVITÉS 2015-2016

Trillium Gift of Life Network

Réseau Trillium pour le don de vie

Tables des matières

Résumé 3

Aperçu du plan d'activités 5

Mandat et mission 6

Présentation des programmes et activités 7

Analyse de l'environnement 10

Orientation stratégique et plan de mise en œuvre 12

Aperçu du plan d'activités 14

Évaluation et gestion des risques 32

Ressources humaines 34

Gestion de l'information/Technologies de l'information 35

Actions par des tiers 36

Plan de communications 37

Organigramme 47

Effectifs 48

Indicateurs et objectifs en matière de performance et d'orientation 51

Annexe 1 : Budget 2015-2016

Résumé

Le Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) a obtenu des résultats remarquables et s'est imposé comme un chef de file au Canada en matière de don et de transplantation. Au cours des cinq dernières années, l'Ontario a constaté une hausse de 22 % du nombre de dons d'organes de personnes décédées et a dépassé les points de référence états-uniens en matière de performance du don d'organes : taux de conversion, pourcentage de dons après un décès cardiocirculatoire (DCC), nombre de dons après mort cardiaque (DMC) et rendement en nombre d'organes par donneur. Le système d'inscription des donneurs du RTDV est par ailleurs de classe internationale et conforme aux meilleures pratiques des registres couronnés de succès aux États-Unis. Le mandat élargi du RTDV en matière de transplantation a en outre conduit à la mise en place de critères d'orientation et d'établissement de listes standardisés et à un système provincial d'attribution des organes.

Pour réduire le nombre de décès évitables de personnes inscrites sur les listes d'attente pour une transplantation et pour raccourcir les temps d'attente, le RTDV doit parvenir à une « hausse notable » du don d'organes. Pour ce faire, le RTDV compte mettre en œuvre certaines procédures en vigueur en Espagne, le pays qui a obtenu les meilleurs résultats au monde en matière de don d'organes en 2014-2015. Parmi ces procédures figurent la création de postes de médecins spécialistes du don en milieu hospitalier, une attention accrue portée à la formation des médecins et l'élargissement de la portée des communications publiques du RTDV visant à bâtir une solide culture du don en Ontario. **Les leçons tirées d'Espagne continueront à influencer et façonner le travail du RTDV en 2015-2016 et se reflètent fortement dans le présent plan d'activités, notamment en ce qui a trait aux stratégies du RTDV et aux demandes budgétaires associées.**

Les priorités stratégiques pluriannuelles (2012-2015) du RTDV sont les suivantes : (i) **élaborer un système de transplantation de bout en bout qui soit viable**, (ii) **accroître la performance en matière de don des hôpitaux de la région du Grand Toronto (RGT)** et (iii) **accroître le nombre de donneurs inscrits dans la RGT** tout en pilotant les stratégies du RTDV et en continuant à mettre l'accent sur la RGT en 2015-2016.

Il est également important de souligner **le rôle toujours important des services de gestion de l'information/technologies de l'information (GI/TI) du RTDV**. La GI et les TI font partie intégrante des opérations salvatrices disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 du RTDV; elles constituent un levier essentiel pour stimuler l'innovation, améliorer les résultats des patients, accroître la performance du système et gagner en efficacité. Ce plan d'activités comprend un volet pluriannuel en plusieurs étapes qui vise à accroître la capacité du RTDV en matière de GI/TI afin de mieux satisfaire les besoins de l'organisation, d'une part, et ceux de l'ensemble du système de don et de transplantation, d'autre part.

Comme les années précédentes, le RTDV a proposé quatre buts prioritaires, répartis en buts de programme et en buts de compétence, comme suit. Les buts de programme visent à aider directement le RTDV à accomplir sa mission, à remplir son mandat et à concrétiser ses priorités triennales. Les buts de compétence ont un impact transversal et permettent la concrétisation des buts de programme.

BUTS 2015-2016

(1) Buts de programme :

- **Promouvoir la transplantation grâce à une surveillance et une collaboration efficaces avec les parties prenantes.**
- **Maximiser le don d'organes et de tissus à des fins de transplantation en partenariat avec les parties prenantes.**
- **Bâtir une solide culture du don d'organes et de tissus en Ontario.**

(2) But de compétence :

- **Assurer des services efficaces et de haute qualité en ayant recours à des pratiques de premier plan en matière d'amélioration des processus, de gestion de l'information/technologies de l'information et de gestion du talent.**

Pour atteindre ces buts, nous avons établi sept objectifs. Comme pour les buts, les objectifs sont regroupés en objectifs de programme ou en objectifs de compétences :

OBJECTIFS 2015-2016

(1) Objectifs de programme :

- **Élaborer des pratiques cliniques exemplaires tout au long du continuum de soins des transplantés qui permette l'apport de soins de haute qualité et l'obtention d'un taux de signalement de 100 % des résultats des patients pour chaque groupe d'organes.**
- **Atteindre un taux de conversion de 54 à 56 % pour tous les hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau III, de 261 à 270 donneurs d'organes et un rendement de 3,63 organes par donneur.**
- **Atteindre un taux de consentement de 40 %, de 2 150 à 2 450 donneurs oculaires et de 315 à 330 dons multi-tissus.**
- **Renforcer la responsabilité partagée du don et inciter plus de 233 000 Ontariennes et Ontariens à enregistrer leur consentement au don.**

(2) Objectifs de compétence :

- **Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire les normes afférentes.**
- **Renforcer la GI/les TI pour stimuler l'innovation et accroître la performance et l'efficacité du RTDV et du système de don et de transplantation dans son ensemble.**
- **Attirer, recruter, former et fidéliser des employés compétents.**

Le présent plan d'activités détaille les stratégies qui permettront d'atteindre ces objectifs, les plans d'action de haut niveau qui viendront les appuyer, ainsi que les demandes de ressources qui leur sont associées.

On remarquera par ailleurs qu'en juin 2014, le RTDV a remis au MSSLD un rapport pour la refonte du système de tissus en Ontario intitulé « Tissue Banking in the Province of Ontario: Review and Analysis » (« Banques de tissus dans la province de l'Ontario : Examen et analyse ») par G.J.C. Consulting. Ce rapport comportait des recommandations ainsi qu'un plan de travail pluriannuel pour leur mise en œuvre. Dans le présent plan d'activités, le RTDV effectue une demande de ressources pour pouvoir mettre en œuvre les recommandations correspondant à la première année qui tombent dans le champ de ses domaines de responsabilités actuels. Les recommandations relatives à une modification de notre rôle actuel et à une approbation par le MSSLD de ladite modification n'ont pas été incluses (comme assurer la pleine responsabilité du prélèvement des tissus dans la province). Si le MSSLD venait à souhaiter que le RTDV mette en œuvre l'intégralité des recommandations, d'autres fonds seraient nécessaires.

Aperçu du plan d'activités

PRIORITÉS STRATÉGIQUES

Élaborer un système de transplantation complet et viable | **Améliorer les résultats des hôpitaux de la RGT en matière de don** | **Accroître le nombre de donneurs inscrits au sein de la RGT**

BUTS	OBJECTIFS ET STRATÉGIES POUR 2015-2016			
PROMOUVOIR LA TRANSPLANTATION GRÂCE À UNE SURVEILLANCE ET UNE COLLABORATION EFFICACES AVEC LES PARTIES PRENANTES	**Concevoir des pratiques cliniques exemplaires dans le continuum des soins aux patients transplantés qui permettent d'offrir des soins de grande qualité et d'atteindre un rendement de 100 % dans la production de rapports sur les résultats des patients pour chaque groupe d'organes**	**Atteindre un taux de conversion de 54 à 56 % dans tous les hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau III, de 261 à 270 donneurs d'organes et un rendement de 3,63 organes par donneur**	**Atteindre un taux de consentement de 40 %, de 2 150 à 2 450 donneurs de tissus et de 315 à 330 dons multi-tissus**	**Renforcer la responsabilité partagée du don et inciter plus de 233 000 Ontariennes et Ontariens à enregistrer leur consentement au don**
MAXIMISER LE DON D'ORGANES ET DE TISSUS À DES FINS DE TRANSPLANTATION EN PARTENARIAT AVEC LES PARTIES PRENANTES	Élaborer et mettre en œuvre des pratiques exemplaires standardisées pour améliorer les soins aux patients dans le continuum	Améliorer le rendement des notifications de routine aux hôpitaux et tirer parti des possibilités de don	Maximiser les orientations et les consentements en milieu hospitalier par l'accroissement de la prise de contact avec les familles et la clarification des rôles clés des hôpitaux	Améliorer les relations avec les médias pour générer des possibilités intéressantes impliquant des médias gratuits
	Examiner la méthodologie de financement des transplantations pour évaluer les frais de soins de santé	Améliorer la performance des hôpitaux de la région du Grand Toronto par des pratiques de consentement améliorées et l'engagement des professionnels des soins de santé dans les pratiques exemplaires	Multiplier les moyens de prélèvement et élaborer des systèmes de prélèvement pour les décès survenant en dehors des hôpitaux	Encourager une culture du changement en renforçant la sensibilisation des populations locales, les partenariats et la participation communautaire
	Créer une communauté de pratique dans le domaine de la transplantation afin d'améliorer l'intégration dans le système			
BÂTIR UNE CULTURE DU DON D'ORGANES ET DE TISSUS FORTE EN ONTARIO	Élaborer un plan d'éducation pour appuyer les centres de transplantation, les patients et les familles dans le continuum	Accroître la participation des médecins dans les dons par des initiatives et des discussions qui appuient une communauté de pratique	Améliorer le rendement du système de dons de tissus grâce à la production de rapports de performance et à un leadership plus solides	Faire évoluer l'approche marketing pour cibler les "indécis"
	Instaurer un programme d'évaluation et de suivi de l'efficacité du système de transplantation en Ontario afin d'améliorer la qualité des services	Élaborer un cadre pédagogique complet pour la formation des médecins		Maximiser les possibilités d'inscription en concluant des partenariats et en collaborant avec ServiceOntario
	Collaborer en vue de définir les caractéristiques d'un modèle de sensibilisation à l'échelle du système de transplantation afin que chaque patient reçoive l'appui dont il a besoin	Collaborer avec les parties prenantes externes dans la promotion d'améliorations systémiques		Améliorer les communications institutionnelles du RTDV pour inciter à un changement de culture et aider le RTDV à remplir son mandat
AXER SUR DES SERVICES EFFICACES ET DE HAUTE QUALITÉ EN ACCORD AVEC LES DONNÉES À DES FINS PRATIQUES INNOVATRICES EN MATIÈRE D'AMÉLIORATION DES PROCESSUS, DE GESTION DE L'INFORMATION/ TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION (GI/TI) ET DE GESTION DU TALENT	Mettre à niveau l'infrastructure technologique pour permettre la surveillance du système et la coordination efficace des soins	Optimiser le rendement en nombre d'organes par donneur par une gestion médicale efficace des donneurs et un examen des données d'écoulement des organes		
	Créer un système durable et équitable afin d'assurer des soins de qualité aux patients qui ont besoin d'une greffe de cornée			
	Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire les normes internationales	Rationaliser la GI/TI pour améliorer l'efficacité et accroître la performance et l'efficacité du RTDV et du système de don et de transplantation d'organes et de tissus	Attirer, retenir, fidéliser et développer les talents	
	Jeter les assises qui définissent le système de don et de prélèvement clinique du RTDV	Centraliser et intégrer la prise en charge des demandes des utilisateurs/intervenants et des problèmes qu'ils rencontrent et fournir des services/apporter des solutions de manière fluide	Renforcer les processus de recrutement et d'intégration	
	Augmenter la fonction d'audit pour identifier les lacunes et renforcer les processus	Établir un système de gestion et de gouvernance de projet de bout en bout en matière de GI/TI	Renforcer la gestion de la performance et le cheminement professionnel	
	Améliorer le processus dans les secteurs ciblés offrant des occasions d'accroître l'efficacité encore davantage	Initier la migration sur plusieurs années de TOTAL vers une plateforme opérationnelle moderne	Développer davantage les programmes de récompense et de valorisation	
	Automatiser le système de gestion de la qualité	Poursuivre le renforcement de TOTAL et la refonte de l'entreposage de données pour faciliter la publication de rapports sur les statistiques du don et de la transplantation		

Mandat, mission et vision

Mandat :

1. Planifier, promouvoir, coordonner et appuyer les activités relatives au don de tissus à des fins de transplantation et les activités relatives à l'enseignement ou à la recherche concernant le don de tissus.
2. Coordonner et appuyer le travail des établissements désignés qui se rapporte au don et à la transplantation de tissus.
3. Gérer l'obtention, l'attribution et la livraison des tissus.
4. Dresser et gérer des listes d'attente pour la transplantation de tissus et mettre sur pied et gérer un système permettant d'attribuer équitablement les tissus disponibles.
5. Faire des efforts raisonnables pour veiller à ce que les malades et leurs mandataires aient les renseignements et les occasions appropriés pour envisager de consentir ou non au don de tissus, et faciliter la fourniture de ces renseignements.
6. Informer le public et la communauté des soins de santé sur les questions relatives au don et à l'utilisation de tissus, et faciliter la diffusion de cette information par d'autres.
7. Recueillir, analyser et publier des renseignements sur le don et l'utilisation de tissus.
8. Conseiller le ministre sur les questions relatives au don de tissus.
9. Accomplir ce qu'ordonne le ministre.

Mission :

Sauver plus de vies et améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes par le biais du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

Vision :

Être un chef de file international en mesure de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie par le biais du don d'organes et de tissus à des fins de transplantation.

Présentation des programmes et activités

Les programmes et les services du RTDV fonctionnent de concert pour lui permettre de remplir son mandat et sa mission, à savoir sauver plus de vies en augmentant le nombre de dons et de transplantations d'organes et de tissus. Parmi les principaux secteurs de programme figurent :

- **Centre de ressources provincial**
  Service de don et de transplantation 24 heures sur 24 7 jours sur 7 pour la province

Le Centre de ressources provincial (CRP) est chargé de répertorier les orientations en matière de don d'organes et de tissus et facilite les dons 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Le CRP assure une gestion des cas en temps réel, ce qui comprend les éléments suivants : soutenir les professionnels des soins de santé; obtenir le consentement pour le don de tissus; faciliter l'administration de tests et le dépistage des donneurs; coordonner la logistique de base; et proposer des organes et des tissus aux programmes de transplantation et aux banques de tissus, respectivement, par téléphone. Par ailleurs, les coordonnateurs des prélèvements d'organes et les coordonnateurs des prélèvements de tissus aident à la récupération des organes et à l'énucléation des yeux, respectivement. Le fonctionnement du CRP dépend fortement de la création et du maintien par le RTDV de bases de données personnalisées, d'algorithmes d'attribution automatisée et de télécommunications en temps réél rendant possibles les processus complets, fragiles et limités dans le temps conduisant du don à la transplantation.

- **Programmes hospitaliers**
  Maximiser le nombre de donneurs en Ontario

Le service Programmes hospitaliers travaille avec les 56 hôpitaux de la province dotés d'unités de soins intensifs de Niveau III afin d'envisager la possibilité d'effectuer un don d'organes et de tissus comme une composante de routine des soins de fin de vie, de mettre en œuvre des pratiques exemplaires en matière de don d'organes et de tissus et de piloter l'amélioration constante de la performance afin de maximiser les dons d'organes et de tissus. Les coordonnateurs des dons d'organes et de tissus (CDOT) assurent par ailleurs un soutien sur place dans les cas où un don a lieu.

- **Communication**
  Accroître le taux d'inscription, bâtir une culture du don en Ontario

Les efforts du RTDV en matière de communication et de sensibilisation du public sont vastes, mais ils mettent clairement l'accent sur le passage à l'acte : *Encourager les Ontariennes et les Ontariens à enregistrer leur consentement au don d'organes et de tissus afin de sauver la vie et accroître la qualité de vie des Ontariennes et des Ontariens en attente d'une transplantation.* L'approche polyvalente du RTDV en matière de communication et de sensibilisation du public comprend les médias sociaux, la publicité, la couverture médiatique, les relations publiques et les relations communautaires. Pour bâtir une culture du don en Ontario et promouvoir l'inscription des donneurs d'organes et de tissus, le RTDV travaille avec un éventail varié de partenaires et de parties prenantes, dont des membres du gouvernement, des bénévoles, des professionnels des soins de santé, des leaders interconfessionnels, des jeunes, des écoles et des universités, des entreprises et des organismes à but non lucratif.

- **Transplantation**
  Standardisation des pratiques, équilibrage de l'accès et mesure des résultats

Le RTDV a ajouté à ses priorités un système intégré de don et de transplantation d'organes et de tissus en Ontario. Le RTDV a commencé à élaborer et à mettre en œuvre un système provincial de transplantation assurant un accès équitable grâce à des processus standardisés et des listes d'attente provinciales, des mesures de résultats en matière de performance et des pratiques préalables à la transplantation, chirurgicales et postérieures à la transplantation. La mise en œuvre de ces initiatives dépend de la capacité du RTDV à disposer de ressources suffisantes en matière de GI/TI pour entreprendre la collecte, la

validation et l'analyse de données en continu et en temps opportun ainsi que la publication de rapports sur celles-ci.

- **Gestion de l'information/Technologies de l'information (GI/TI)**
  Facteur instrumental du RTDV pour ce qui est des opérations essentielles de missions exigeant un service rapide

Le groupe GI/TI comporte trois services, à savoir : Création d'applications, Informatique et Service réseau. Le service Création d'applications entretient les bases de données des applications personnalisées du RTDV, dont le système d'information TOTAL et iTransplant (iTx), un système de gestion des donneurs, ainsi que l'interface entre les deux, et assure un service de soutien technique. TOTAL et iTransplant offrent des fonctionnalités permettant d'appuyer et de gérer les dossiers de don d'organes et de tissus, de l'orientation à la transplantation. Le service Informatique assure la qualité et l'intégrité des données dans les bases de données du RTDV et est responsable de l'extraction et de l'analyse des données et de la production de rapports afin de permettre la prise de décisions et la production de rapports publics. Le Service réseau assure lui aussi des services et un soutien technique pour les applications non exclusives afin de faciliter les opérations au jour le jour, et notamment les services d'information et de télécommunication accessibles en tout temps et essentiels à la mission, dont le CRP a besoin pour être opérationnel à toute heure du jour et de la nuit. Cela comprend un service de soutien technique en continu pour TOTAL et iTx garantissant une prestation de services ininterrompue pour les processus liés à l'attribution et à la gestion des donneurs.

- **Éducation et Pratique professionnelle**
  Promulguer et évaluer les meilleurs pratiques en matière de don

Le groupe Éducation et Pratique professionnelle est responsable de l'élaboration, de la coordination, de la mise en œuvre et de l'évaluation de programmes éducatifs ciblés pour les professionnels des soins de santé et les employés du RTDV impliqués dans le don d'organes et de tissus dans la province, en s'assurant que la pratique clinique est conforme aux pratiques exemplaires acceptées et aux normes en vigueur.

- **Amélioration de la qualité et de la performance**
  Amélioration continue et Conformité réglementaire

Le programme d'amélioration de la qualité et de la performance met l'accent sur le renforcement et l'amélioration des services afin de satisfaire les besoins des parties prenantes internes et externes. Le programme d'amélioration de la qualité et de la performance surveille rigoureusement le RTDV pour s'assurer qu'il se conforme au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* de Santé Canada et à d'autres normes en vigueur, et a recours à des méthodologies et outils à la qualité avérée pour identifier des possibilités d'amélioration.

- **Finance, Ressources humaines et Administration**
  Transactions financières, Gestion des ressources humaines et Conformité avec les directives gouvernementales

Le service Finance, Ressources humaines et Administration est responsable de l'administration de la paie et des avantages sociaux; de la gestion des dépenses et des déboursements ainsi que des questions bancaires; de la gestion des installations et de l'assurance; du traitement des dons de bienfaisance; de la planification financière, des prévisions budgétaires et de la production de rapports. Ces activités impliquent une surveillance continue de la conformité avec l'intégralité des nouvelles directives en vigueur. Les activités de RH comprennent l'alignement de la stratégie en matière de RH avec les priorités organisationnelles et l'excellence de la performance par le biais du recrutement, de l'accueil, de l'orientation et de l'intégration des nouveaux employés, de la gestion de la performance, de la formation, des renseignements et des statistiques sur les RH et de la rémunération. Le service des RH élabore et promulgue en outre des politiques, des procédures, des outils et des lignes directrices qui appuient le personnel et la direction ainsi que les opérations quotidiennes de l'organisation.

Le service Finance, Ressources humaines et Administration administre par ailleurs le Programme de remboursement des dépenses des donneurs vivants (PREDOV) et le Programme de remboursement des dépenses des transplantés (PRDT) au nom du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Analyse de l'environnement

❖ **Adoption de procédures applicables en vigueur en Espagne**

En mars 2014, plusieurs médecins provinciaux qui sont des sommités en matière de don d'organes se sont rendus à Madrid, en Espagne, pour étudier le modèle espagnol de don d'organes et pour mieux comprendre comment l'Espagne a réussi à atteindre les taux de dons d'organes les plus élevés au monde. Sur la base des enseignements tirés du programme de don en Espagne, plusieurs recommandations clés ont été formulées pour accroître la performance en matière de don et pour bâtir une culture du don en Ontario. Parmi les recommandations figuraient : (i) l'optimisation de la culture du don; (ii) l'amélioration des procédures liées au consentement; (iii) la formation et l'engagement des médecins; et (iv) le renforcement du rôle des médecins spécialistes du don à l'hôpital. Sur la base des enseignements tirés d'Espagne, plusieurs stratégies et plans d'action de haut niveau ont été identifiés pour appuyer ces recommandations. Les enseignements tirés d'Espagne et les recommandations clés formulées influenceront fortement les stratégies du RTDV en 2015-2016.

❖ **Société canadienne du sang (SCS)**

En collaboration avec la SCS, le RTDV a mis en œuvre et opérationnalisé le Programme des patients hyperimmunisés (PPHI) et la Liste d'attente nationale pour un organe (NOW). Le PPHI a été lancé en 2014-2015. Le travail qu'implique le partage d'organes à l'échelle nationale est excessivement complexe. Un travail ardu sera nécessaire pour entretenir et soutenir le Registre canadien de greffe (RCG), y compris la NOW, le PPHI et le Registre de donneurs vivants jumelés par échange de bénéficiaires (LDPE). Le RTDV anticipe une poursuite de la collaboration et du travail avec la SCS pour affiner le RCG et les interfaces Web avec les systèmes d'information des services d'approvisionnement en organes (SAO) et pour surveiller et gérer les impacts et les implications du partage de reins à l'échelle nationale au profit de patients hyperimmunisés.

❖ **Production de rapports publics sur la performance du système**

En 2013-2014, le RTDV a commencé à produire des rapports publics sur plusieurs indicateurs relatifs au don et à la transplantation d'organes et de tissus, en identifiant notamment des indicateurs permettant de suivre, de surveiller et d'analyser la performance du RTDV et de ses partenaires dans le continuum du don et de la transplantation. Le RTDV s'attend à ce que la production de rapports publics améliore la transparence, la responsabilité et la conformité des partenaires du RTDV dans le continuum des soins de santé. Le RTDV est confiant que la publication de rapports publics contribuera de manière positive à la mise en œuvre réussie de stratégies avec ses hôpitaux et ses programmes de transplantation partenaires et que cela permettra d'améliorer la performance du don et de la transplantation d'organes et de tissus.

❖ **Interface permettant l'échange de données électroniques**

Le RTDV va envisager plusieurs possibilités et mettre en œuvre, lorsque cela est approprié, des interfaces entre le système d'information du RTDV et les systèmes d'information d'autres partenaires comme les laboratoires HLA et Cybersanté pour le Système d'information de laboratoire de l'Ontario afin de réduire le nombre de saisies manuelles de données, entraînant ainsi une hausse de l'efficacité et une amélioration de la qualité des données. Par ailleurs, le RTDV envisage la faisabilité de communiquer iTransplant avec ses hôpitaux partenaires dans le cadre des notifications de routine. Cela nécessitera le soutien d'organismes partenaires et, potentiellement, des ressources pour aider à bâtir les interfaces.

❖ **Rapport sur les tissus**

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a demandé au RTDV d'élaborer un plan pour un système complet de don et de transplantation de tissus pour la province de l'Ontario qui maximise le don de tissus. Le RTDV a collaboré avec des consultants à l'élaboration d'un rapport et de

recommandations pour l'amélioration du système. Le RTDV a obtenu un rapport final intitulé *Tissue Banking in the Province of Ontario: Review and Analysis* (un rapport commandé par le Réseau Trillium pour le don de vie), au cours de l'été 2014 et a transmis les conclusions et les recommandations au Ministère. Ce rapport aura un impact sur l'orientation stratégique du RTDV pour l'élaboration d'un système de tissus provincial à la fois fonctionnel et cohérent. Le présent plan d'activités reflète les premières recommandations qui tombent dans le champ des responsabilités actuelles du RTDV. D'autres recommandations nécessitant une modification du rôle du RTDV et des travaux pluriannuels supplémentaires identifiés dans le rapport ne figurent pas dans ce plan d'activités.

❖ **Un plan d'action pour les soins de santé – soins palliatifs/soins de fin de vie**

Les initiatives du RTDV prévues en 2015-2016 cadrent avec l'engagement du gouvernement à améliorer les soins de fin de vie prodigués aux Ontariennes et aux Ontariens, comme décrit dans le budget de l'Ontario 2014. Le RTDV va poursuivre son travail avec les professionnels des soins de santé et ses autres partenaires pour intégrer de façon standard le don d'organes et de tissus à la planification des soins de fin de vie.

Orientation stratégique et Plan de mise en œuvre à haut niveau

Le Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) a obtenu des résultats remarquables et s'est imposé comme un chef de file au Canada en matière de don et de transplantation. Au cours des cinq dernières années, l'Ontario a constaté une hausse de 22 % du nombre de dons d'organes de personnes décédées et a dépassé les points de référence états-uniens en matière de performance du don d'organes : taux de conversion, pourcentage de dons après un décès cardiocirculatoire (DCC), nombre de dons après mort cardiaque (DMC) et rendement en nombre d'organes par donneur. Le système d'inscription des donneurs du RTDV est par ailleurs de classe internationale et est conforme aux meilleures pratiques des registres couronnés de succès aux É.-U. Le mandat élargi du RTDV en matière de transplantation a en outre conduit à la mise en place de critères d'orientation et d'établissement de listes standardisés et à un système provincial d'attribution des organes.

Pour réduire le nombre de décès évitables de personnes inscrites sur les listes d'attente pour une transplantation et pour raccourcir les temps d'attente, le RTDV doit parvenir à une « hausse notable » du don d'organes. Pour ce faire, le RTDV compte mettre en œuvre certaines procédures en vigueur en Espagne, le pays qui a obtenu les meilleurs résultats au monde en matière de don d'organes en 2014-2015. Parmi ces procédures figurent la création de postes de médecins spécialistes du don en milieu hospitalier, une attention accrue portée à la formation des médecins et l'élargissement de la portée des communications publiques du RTDV visant à bâtir une culture du don forte en Ontario. **Les leçons tirées d'Espagne continueront à influencer et façonner le travail du RTDV en 2015-2016 et se reflètent fortement dans les stratégies du RTDV.**

Les priorités stratégiques pluriannuelles (2012-2015) du RTDV sont les suivantes : (i) **élaborer un système de transplantation de bout en bout qui soit viable**, (ii) **accroître la performance en matière de don des hôpitaux de la région du Grand Toronto (RGT)** et (iii) **accroître le nombre de donneurs inscrits dans la RGT** tout en pilotant les stratégies du RTDV et en continuant à mettre l'accent sur la RGT en 2015-2016.

Comme les années précédentes, le RTDV a proposé quatre buts prioritaires, répartis en buts de programme et en buts de compétence, comme suit. Les buts de programme visent à aider directement le RTDV à accomplir sa mission, à remplir son mandat et à concrétiser ses priorités triennales. Les buts de compétence ont un impact transversal et permettent la concrétisation des buts de programme.

BUTS 2015-2016

(1) Buts de programme :

- **Promouvoir la transplantation grâce à une surveillance et une collaboration efficaces avec les parties prenantes.**
- **Maximiser le don d'organes et de tissus à des fins de transplantation en partenariat avec les parties prenantes.**
- **Bâtir une solide culture du don d'organes et de tissus en Ontario.**

(2) But de compétence :

- **Assurer des services efficaces et de haute qualité en ayant recours à des pratiques de premier plan en matière d'amélioration des processus, de gestion de l'information/technologies de l'information et de gestion du talent.**

Pour atteindre ces buts, on a établi sept objectifs. Comme pour les buts, les objectifs sont regroupés en objectifs de programme ou en objectifs de compétences :

OBJECTIFS 2015-2016

(1) Objectifs de programme :

- **Élaborer des pratiques cliniques exemplaires tout au long du continuum de soins des transplantés qui permette l'apport de soins de haute qualité et l'obtention d'un taux de signalement de 100 % des résultats des patients pour chaque groupe d'organes.**
- **Atteindre un taux de conversion de 54 à 56 % pour tous les hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau III, de 261 à 270 donneurs d'organes et un rendement de 3,63 organes par donneur.**
- **Atteindre un taux de consentement de 40 %, de 2 150 à 2 450 donneurs oculaires et de 315 à 330 dons multi-tissus.**
- **Renforcer la responsabilité partagée du don et inciter plus de 233 000 Ontariennes et Ontariens à enregistrer leur consentement au don.**

(2) Objectifs de compétence :

- **Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire les normes afférentes.**
- **Renforcer la GI/les TI pour stimuler l'innovation et accroître la performance et l'efficacité du RTDV et du système de don et de transplantation dans son ensemble.**
- **Attirer, recruter, former et fidéliser des employés compétents.**

Les buts, les objectifs et les stratégies sont illustrés à l'article *Aperçu du plan d'activités* (cf. page 14) et détaillés davantage dans le présent plan d'activités.

PRIORITÉS STRATÉGIQUES

Élaborer un système de transplantation complet et viable | **Améliorer les résultats des hôpitaux de la RGT en matière de don** | **Accroître le nombre de donneurs inscrits au sein de la RGT**

BUTS	OBJECTIFS ET STRATÉGIES POUR 2015-2016			
PROMOUVOIR LA TRANSPLANTATION GRÂCE À UNE SURVEILLANCE ET UNE COLLABORATION EFFICACES AVEC LES PARTIES PRENANTES	**Concevoir des pratiques cliniques exemplaires dans le continuum des soins aux patients transplantés qui permettent d'offrir des soins de grande qualité et d'atteindre un rendement de 100 % dans la production de rapports sur les résultats des patients pour chaque groupe d'organes**	**Atteindre un taux de conversion de 54 à 56 % dans tous les hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau III, de 261 à 270 donneurs d'organes et un rendement de 3,63 organes par donneur**	**Atteindre un taux de consentement de 40 %, de 2 150 à 2 450 donneurs de tissus et de 315 à 330 dons multi-tissus**	**Renforcer la responsabilité partagée du don et inciter plus de 233 000 Ontariennes et Ontariens à enregistrer leur consentement au don**
MAXIMISER LE DON D'ORGANES ET DE TISSUS À DES FINS DE TRANSPLANTATION EN PARTENARIAT AVEC LES PARTIES PRENANTES	Élaborer et mettre en œuvre des pratiques exemplaires standardisées pour améliorer les soins aux patients dans le continuum	Améliorer le rendement des notifications de routine aux hôpitaux et tirer parti des possibilités de don	Maximiser les orientations et les consentements en milieu hospitalier par l'accroissement de la prise de contact avec les familles et la clarification des rôles clés des hôpitaux	Améliorer les relations avec les médias pour générer des possibilités intéressantes impliquant des médias gratuits
	Examiner la méthodologie de financement des transplantations pour évaluer les frais de soins de santé	Améliorer la performance des hôpitaux de la région du Grand Toronto par des pratiques de consentement améliorées et l'engagement des professionnels des soins de santé dans les pratiques exemplaires	Multiplier les moyens de prélèvement et élaborer des systèmes de prélèvement pour les décès survenant en dehors des hôpitaux	Encourager une culture du changement en renforçant la sensibilisation des populations locales, les partenariats et la participation communautaire
	Créer une communauté de pratique dans le domaine de la transplantation afin d'améliorer l'intégration dans le système			
BÂTIR UNE CULTURE DU DON D'ORGANES ET DE TISSUS FORTE EN ONTARIO	Élaborer un plan d'éducation pour appuyer les centres de transplantation, les patients et les familles dans le continuum	Accroître la participation des médecins dans les dons par des initiatives et des discussions qui appuient une communauté de pratique	Améliorer le rendement du système de dons de tissus grâce à la production de rapports de performance et à un leadership plus solides	Faire évoluer l'approche marketing pour cibler les "indécis"
	Instaurer un programme d'évaluation et de suivi de l'efficacité du système de transplantation en Ontario afin d'améliorer la qualité des services	Élaborer un cadre pédagogique complet pour la formation des médecins		Maximiser les possibilités d'inscription en concluant des partenariats et en collaborant avec ServiceOntario
	Collaborer en vue de définir les caractéristiques d'un modèle de sensibilisation à l'échelle du système de transplantation afin que chaque patient reçoive l'appui dont il a besoin	Collaborer avec les parties prenantes externes dans la promotion d'améliorations systémiques		Améliorer les communications institutionnelles du RTDV pour inciter à un changement de culture et aider le RTDV à remplir son mandat
	Mettre à niveau l'infrastructure technologique pour permettre la surveillance du système et la coordination efficace des soins	Optimiser le rendement en nombre d'organes par donneur par une gestion médicale efficace des donneurs et un examen des données d'écoulement des organes		
	Créer un système durable et équitable afin d'assurer des soins de qualité aux patients qui ont besoin d'une greffe de cornée			
ASSURER DES SERVICES EFFICACES ET DE HAUTE QUALITÉ EN AYANT RECOURS À DES PRATIQUES EXEMPLAIRES EN MATIÈRE D'AMÉLIORATION DES PROCESSUS DE GESTION DE L'INFORMATION, TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION (GI/TI) ET DE GESTION DU TALENT	Concevoir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître continuellement la qualité et de satisfaire les normes attendues	Renforcer la culture et les pratiques d'amélioration de la qualité afin d'accroître l'efficacité du RTDV et du système de don en se concentrant davantage sur les résultats	Améliorer l'accès, l'équité et la durabilité des programmes communautaires	
	Jeter les assises qui définissent le système de don et de prélèvement clinique du RTDV	Centraliser et intégrer la prise en charge des demandes des utilisateurs/intervenants et des problèmes qu'ils rencontrent et fournir des services/apporter des solutions de manière fluide		Renforcer les processus de recrutement et d'intégration
	Augmenter la fonction d'audit pour identifier les lacunes et renforcer les processus	Établir un système de gestion et de gouvernance de projet de bout en bout en matière de GI/TI		Renforcer la gestion de la performance et le cheminement professionnel
	Améliorer le processus dans les secteurs ciblés offrant des occasions d'accroître l'efficacité encore davantage	Initier la migration sur plusieurs années de TOTAL vers une plateforme opérationnelle moderne		Développer davantage les programmes de récompense et de valorisation
	Automatiser le système de gestion de la qualité	Poursuivre le renforcement de TOTAL et la refonte de l'entreposage de données pour faciliter la publication de rapports sur les statistiques du don et de la transplantation		

OBJECTIF 1, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Concevoir des pratiques cliniques exemplaires dans le continuum des soins aux patients transplantés qui permettent d'offrir des soins de grande qualité et d'atteindre un rendement de 100 % dans la production de rapports sur les résultats des patients pour chaque groupe d'organes.

Les priorités pour le prochain exercice reflètent l'engagement du RTDV envers l'élaboration et le maintien d'un système de transplantation intégré en Ontario. En 2015-2016, le RTDV continuera de mettre en œuvre des initiatives de transplantation afin de garantir que le système de transplantation soit transparent et responsable dans ses politiques, programmes et activités. En outre, le RTDV s'appuiera sur son rôle dans la planification des systèmes, tout en élargissant son champ d'action dans les initiatives factuelles, notamment l'élaboration de voies cliniques, pour améliorer la qualité des soins offerts aux transplantés dans leur transition dans le continuum des soins aux patients. Le RTDV mettra l'accent sur l'intégration des systèmes en élaborant des réseaux structurés pour rehausser l'éducation et la sensibilisation dans l'ensemble du système. De plus, le RTDV collaborera avec les hôpitaux de transplantation pour améliorer l'expérience des transplantés, en améliorant l'éducation et le soutien entre pairs dans le continuum des soins aux patients. Un résumé des stratégies qui seront adoptées en 2015-2016 pour améliorer la qualité des soins et les résultats des patients figure ci-après.

1.1 En partenariat avec les groupes de travail sur les organes, concevoir et mettre en œuvre des pratiques exemplaires uniformisées pour améliorer les soins aux patients dans le continuum.

Le RTDV travaille actuellement avec des experts en transplantation de tout l'Ontario par le biais de groupes de travail provinciaux sur les organes afin de cerner les besoins du système de transplantation et de déterminer les meilleures pratiques dans le domaine des voies cliniques. Ces voies cliniques ou « ensembles de soins » représentent des plans de gestion de soins uniformisés et factuels. La mise en œuvre des voies cliniques cernées pour la transplantation atténuera les différences dans la pratique clinique et améliorera les résultats des patients dans le continuum de soins. Des voies cliniques particulières au rein et au pancréas ont été élaborées en 2014-2015 et seront mises en œuvre en 2015-2016. S'appuyant sur cette initiative, le RTDV exigera un recours à des services de consultation pour soutenir le développement des autres voies de soins cliniques. Les priorités suivantes sont prévues en 2015-2016 :

- en collaboration avec les centres de transplantation, mettre en œuvre les voies cliniques cernées pour les transplantés du rein et du pancréas
- élaborer des voies cliniques pour les transplantés du foie et de l'intestin grêle, et du cœur et des poumons
- concevoir un plan de mise en œuvre pour chaque voie clinique et déterminer les ressources des hôpitaux requises pour mettre en œuvre un ensemble de soins dans le continuum des soins aux patients

De même, la Société canadienne de transplantation (SCT) et le Programme de recherche nationale en transplantation du Canada (PNRTC) ont élaboré un cadre pour fournir des conseils aux centres de transplantation relativement au recours à des « donneurs à risque élevé » au Canada. En conséquence, le RTDV a élaboré, en 2014-2015, un ensemble d'outils et une stratégie pédagogique pour les centres de transplantation afin d'optimiser leurs pratiques en matière d'utilisation des organes de manière à accroître le nombre de transplantations. En 2015-2016, le RTDV publiera son ensemble d'outils de pratiques exemplaires afin d'appuyer la mise en œuvre du cadre de travail.

1.2 Examiner la méthodologie de financement des transplantations afin de déterminer les coûts des soins de santé dans le continuum des soins aux patients.

Une transplantation est une intervention complexe qui exige la participation de différents services dans les soins prodigués avant, pendant et après la transplantation. La compréhension des coûts associés à chaque ensemble de services est importante pour faciliter la prise de décisions concernant la planification du système. Le RTDV a travaillé avec des intervenants dans le domaine des transplantations afin de présenter les voies cliniques et les ensembles de soins propres à chaque organe. En 2015-2016, le RTDV déterminera les coûts associés à chaque ensemble de services dans le continuum de soins afin de favoriser un examen du modèle actuel de financement des transplantations en Ontario.

1.3 Créer une communauté de pratique dans le domaine de la transplantation afin d'améliorer l'intégration dans le continuum des soins aux patients.

Au fur et à mesure que les pratiques exemplaires seront intégrées aux processus organisationnels, le RTDV mettra l'accent sur l'établissement de partenariats avec les centres de transplantation et d'autres organismes clés pour créer des occasions de partage des connaissances dans des réseaux à l'échelle locale et régionale. Par le biais de ces réseaux et partenariats, le RTDV pourra communiquer plus facilement avec le public et les professionnels des soins de santé participant aux soins de transplantation. Le RTDV utilisera les nouveaux rôles de leadership clinique à l'échelle régionale pour établir des liens entre le RTDV et les centres de transplantation, afin de permettre le partage de connaissances sur les règlements et processus. En outre, le RTDV animera trois rencontres régionales du réseau de transplantation, à l'intention des intervenants multidisciplinaires, afin d'appuyer l'éducation et le transfert de connaissances entre praticiens.

1.4 Élaborer un plan d'éducation pour appuyer les centres de transplantation, les patients et les familles dans le continuum.

Le RTDV a mis en œuvre des plans pour garantir que les patients aient accès à des ressources pédagogiques adéquates pour prendre des décisions éclairées concernant leurs options de traitement. Pour ce faire, il faudra collaborer avec nos organismes partenaires, notamment la Fondation canadienne du foie, le Réseau rénal de l'Ontario et le Réseau ontarien de soins cardiaques, afin de déterminer les besoins d'éducation pour les transplantés et leurs familles. De plus, le RTDV travaillera avec les programmes de transplantation pour concevoir un plan de mise en œuvre pour le soutien entre pairs à l'échelle locale pour les patients et leurs familles. Ces réseaux permettront aux patients de partager leurs expériences et de les aider à faire face au processus de transplantation. De plus, le RTDV élaborera et mettra en œuvre des outils pédagogiques Web par le biais du site Web du RTDV, y compris des vidéos informatives sur les transplantations destinées aux patients et à leurs familles. Ces vidéos seront spécifiques à des organes en particulier et permettront aux patients d'accroître leurs connaissances sur l'expérience de la transplantation et ses processus. Le site Web du RTDV sera également amélioré pour fournir un accès public aux listes d'attentes pour les transplantations et aux documents sur les politiques d'attribution.

1.5 Instaurer un programme d'évaluation et de suivi de l'efficacité du système de transplantation en Ontario afin d'améliorer la qualité des services.

De concert avec le Comité directeur des transplantations et les groupes de travail provinciaux sur les organes, et avec l'apport de son service de gestion et technologie de l'information, le RTDV a conçu un programme pour standardiser le suivi et l'évaluation de l'efficacité des programmes de transplantation. Ce programme prévoit aussi d'inclure l'information sur l'évolution de l'état de santé des patients receveurs. Le RTDV a prévu de transmettre, à partir de l'exercice 2015-2016, les données sur les résultats des programmes de transplantation et l'évolution de l'état de santé des patients aux programmes de transplantation, au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) de l'Ontario et aux autres parties prenantes concernées, en envoyant à la fois ses données existantes et celles du MSSLD. Cette transmission d'informations améliorera la connaissance des cliniciens quant au cheminement clinique des patients dans le continuum de soins.

En outre, le RTDV utilise depuis peu un nouveau système standard de répartition des dons de reins et de foie. Au cours du prochain exercice financier, nous poursuivrons l'évaluation de ces nouveaux processus afin de vérifier qu'ils assurent, comme prévu, un accès équitable à tous les patients. C'est aussi pourquoi le RTDV devra embaucher une autre personne pour analyser le projet, ainsi que pour contribuer à en évaluer l'efficacité et en améliorer la qualité.

Le RTDV travaillera en synergie pour dorénavant informer les principales parties prenantes sur l'efficacité du système et l'évolution de l'état de santé des patients. À partir de 2015-2016, en puisant dans ses sources de données existantes et celles du MSSLD, le RTDV prévoit communiquer les données sur les résultats des programmes et l'évolution de l'état de santé des patients aux cliniciens afin qu'ils connaissent mieux le cheminement clinique des patients dans le continuum de soins.

De plus, le RTDV utilise depuis peu un nouveau système standard de répartition des dons de reins et de foie. En 2015-2016, nous poursuivrons l'évaluation de ces nouveaux processus afin de vérifier qu'ils assurent, comme prévu, un accès équitable à tous les patients. C'est aussi pourquoi le RTDV devra embaucher une autre personne pour analyser le projet, et contribuer à en évaluer l'efficacité et en améliorer la qualité.

Voici les actions requises pour faire progresser ces projets :

- Améliorer le système de contrôle de la fiabilité et de l'efficacité des mesures de la qualité, ainsi que de la validité des informations transmises par les hôpitaux sur l'évolution de l'état de santé des patients receveurs.
- Établir des ententes avec le MSSLD et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) afin d'accéder à leurs bases de données administratives pour colliger, en vue d'analyses approfondies, les renseignements sur les types d'interventions pratiquées sur les patients receveurs, le nombre d'admissions ou de réadmissions en établissement hospitalier de ces patients, la durée de leurs séjours à l'hôpital, le taux de mortalité spécifique à ces patients, etc., afin d'établir des portraits précis des cohortes de patients et de l'évolution de leur état de santé.
- Poursuivre l'évaluation trimestrielle du nouveau système de répartition des dons de reins et de foie.
- Élaborer un plan d'évaluation du système de répartition des dons de cœur et de poumons.
- Mettre en œuvre un projet d'assurance de la qualité des données sur les transplantations pour en assurer l'exactitude et la transmission en temps opportun.
- Créer un plan pour former les utilisateurs finals de la base de données TOTAL pour accroître leurs connaissances et rehausser la qualité des données.

1.6 Collaborer en vue de définir les caractéristiques d'un modèle de sensibilisation à l'échelle du système de transplantation afin que chaque patient reçoive l'appui dont il a besoin dans tout le continuum de soins.

Étant donné la rareté des transplantations en Ontario, les patients sont parfois soignés bien loin de leur famille et de leur communauté locale. Un modèle de sensibilisation aux transplantations appuiera les patients pendant leur traitement, notamment pour accéder à des soins dans leur communauté, avant et après une transplantation. Au cours de l'exercice 2014-2015, le RTDV a travaillé avec les intervenants du système pour définir avec eux les principaux fondements et difficultés d'un tel modèle, ainsi qu'un modèle qui serait idéal. Donc, au cours du prochain exercice financier, le RTDV travaillera de concert avec les intervenants pour élaborer un plan et satisfaire tous les critères pour assurer le succès de la mise en œuvre du modèle. Voici donc les priorités pour faire de celui-ci une réalité :

- cerner les critères à satisfaire et les ressources nécessaires pour mettre en œuvre un modèle de sensibilisation pour chaque groupe d'organes, en consultation avec les groupes de travail provinciaux;
- consulter plus largement les principaux groupes concernés au cours de réunions en leur demandant leur avis et pour discuter avec eux des défis posés par le modèle;

- élaborer et présenter un dossier de décision décrivant la nécessité d'un modèle d'envergure provinciale, y compris les critères à remplir pour qu'il voie le jour, et comprenant un plan d'éducation, un plan de communication et un plan de mise en œuvre.

1.7 Mettre à niveau l'infrastructure technologique pour permettre la surveillance du système et la coordination efficace des soins tout au long du continuum

Le suivi des transplantations et la gestion de la qualité exigent une solide infrastructure technologique pour garantir l'accès sécuritaire et rapide aux informations, données, systèmes et applications. Des données d'excellente qualité sont cruciales à l'analyse et la publication de rapports et d'indicateurs sur les transplantations. Le RTDV a déjà entrepris d'améliorer le système TOTAL en y ajoutant de nouveaux indicateurs. Des changements ont aussi été apportés aux algorithmes de répartition et de nouvelles fonctionnalités ont été ajoutées pour les rapports. Au cours du prochain exercice financier, les améliorations se poursuivront afin que le texte corresponde bien au continuum de soins. La fonction de développement sera élargie afin d'inclure la formation des utilisateurs et le soutien technique, puisque les avancées technologiques constituent des progrès seulement si elles sont bien intégrées. En plus, le RTDV rehaussera ses pratiques en matière de qualité des données sur les transplantations en instaurant une méthode d'assurance de la qualité des données. Le fait d'appliquer ce procédé assurera le traitement uniforme des données et permettra au RTDV d'offrir de manière continue des données d'excellente qualité, conformément aux besoins des utilisateurs. Les priorités suivantes sont donc établies :

- créer une méthode d'assurance de la qualité des données sur les transplantations pour que les données soient exactes et communiquées rapidement;
- créer une formation et un manuel sur le système TOTAL à l'intention des centres de transplantation et des autres parties prenantes;
- créer un plan de formation et de mise en œuvre des nouvelles fonctionnalités de TOTAL pour rehausser les connaissances des utilisateurs finals et la qualité des données.

1.8 Créer un système durable et équitable afin d'assurer des soins de qualité aux patients qui ont besoin d'une greffe de cornée.

À la fin de l'exercice 2013-2014, le RTDV a mis en place une stratégie en matière de greffe cornéenne pour remédier aux importants délais et aux aspects inefficaces du système. Depuis, le RTDV collabore avec la Banque d'yeux du Canada et les programmes de greffe cornéenne pour cerner les conditions qui permettront d'établir comme service standard des banques d'yeux une procédure pour couper à l'avance les tissus cornéens et les livrer ensuite aux chirurgiens. Cette nouvelle procédure a pour but d'utiliser au maximum le tissu cornéen, d'éviter la duplication des ressources, d'assurer la qualité et d'augmenter la productivité des chirurgiens. En 2015-2016, le RTDV travaillera avec la Banque d'yeux du Canada pour que les processus, infrastructures et mécanismes de suivi soient présents afin de déployer, à l'échelle provinciale, le service de coupe des tissus cornéens. De plus, en collaboration avec le Groupe de travail sur la greffe de cornée et Action cancer Ontario (ACO), le RTDV cernera les besoins en information des cliniciens et des administrateurs pour concevoir des outils d'aide à la décision pour tout le continuum de soins. Enfin, le RTDV travaillera avec les principaux concernés et dirigera la création d'un nouveau modèle de remboursement des greffes cornéennes. Le RTDV définira un modèle de financement de qualité, en décrivant les forfaits de traitement avant, pour et après une greffe, et collaborera avec le MSSLD et les intervenants du système pour harmoniser les modèles de remboursement (par exemple, concernant les meilleures pratiques) pour les greffes de cornée. De plus, le RTDV prévoit :

- travailler avec ses partenaires à l'élaboration de moyens de communiquer sur l'efficacité du système de greffe cornéenne
- améliorer les fonctionnalités d'automatisation et de partage de l'information entre le RTDV, la Banque d'yeux du Canada et les programmes de greffe cornéenne.

Pour la réalisation de ces projets, le RTDV nécessitera des fonds pour embaucher un consultant.

OBJECTIF 2, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Atteindre un taux de conversion de 54 à 56 % dans tous les hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau III, de 261 à 270 donneurs d'organes et un rendement de 3,63 organes par donneur.

Les objectifs fixés pour l'année 2015-2016 reflètent la mission primordiale du RTDV, à savoir sauver des vies et améliorer la qualité de vie des patients dans la province de l'Ontario. En 2015-2016, le RTDV continuera à instaurer une synergie avec les partenaires du système jusqu'à ce que sa mission soit accomplie. Le RTDV cherchera par conséquent à accroître l'engagement des médecins et le nombre d'occasions pédagogiques, et à améliorer le modèle des médecins, en particulier en ce qui a trait à leur rôle de médecins spécialistes du don en milieu hospitalier. Le RTDV continuera également d'accroître le nombre de notifications de routine aux hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau II afin d'augmenter le nombre de dons, tout en continuant de mettre l'accent sur la région du Grand Toronto (RGT). Nous allons continuer de chercher à améliorer la gestion médicale des donneurs afin d'accroître le rendement en nombre d'organes par donneur. Un résumé des stratégies qui seront adoptées en 2015-2016 pour atteindre les objectifs identifiés, à savoir le taux de conversion, le nombre de donneurs d'organes et le rendement en nombre d'organes par donneur, figure ci-après.

2.1. Améliorer le rendement des notifications de routine aux hôpitaux et tirer parti des possibilités de don.

Comme les hôpitaux dotés d'unités de soins intensifs (USI) de niveau III signalent actuellement que les donneurs potentiels sont orientés vers le RTDV, les USI de niveau II représentent une autre possibilité. En 2014-2015, le RTDV a engagé 16 des 32 hôpitaux dotés d'une USI de niveau II, et en 2015-2016, le RTDV classera les autres hôpitaux de niveau II en supposant qu'ils peuvent être reclassifiés pour les dons d'organes et de tissus en vertu de la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie*. Bien que le potentiel de don dans ces hôpitaux soit faible et que plusieurs d'entre eux ne soient pas en mesure d'assurer la gestion des donneurs, il reste qu'ils sont en position d'identifier des donneurs potentiels et d'organiser leur transfert vers des hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs de niveau III.

De plus, le don après mort cardiaque (DMC) représente toujours une part importante des dons en Ontario, et le RTDV continue de coopérer avec les hôpitaux pour faciliter les orientations et les dons relatifs à ce type de donneurs. Toutefois, pour l'instant, certains hôpitaux n'ont pas encore traité de donneur DMC et manquent, par conséquent, d'expérience et d'expertise dans ce domaine. En conséquence, le RTDV élaborera, en 2015-2016, des plans pour les 17 hôpitaux dotés d'une USI de niveau III n'ayant pas encore traité un donneur DMC. Chaque plan sera adapté à un hôpital en particulier, selon le potentiel de DMC et les obstacles aux DMC relevés dans l'hôpital.

Le système d'orientation CritiCall a été lancé dans la deuxième moitié de l'exercice 2013-2014, dans une nouvelle tentative d'optimiser les possibilités de don. En 2014-2015, le RTDV a procédé à une évaluation des orientations par CritiCall afin de garantir que le potentiel du système était pleinement utilisé. Le RTDV continuera d'évaluer les données de CritiCall afin de cerner des occasions ratées et d'évaluer le processus d'orientation comme étape nécessaire à l'identification des donneurs potentiels restants. En outre, le RTDV déterminera s'il est possible d'établir un partenariat avec un hôpital ou un système provincial dans le but de concevoir une interface électronique dotée du système de gestion des donneurs iTransplant du RTDV afin d'automatiser les orientations en temps réel. Actuellement, les infirmières doivent téléphoner pour inscrire les orientations vers le RTDV. L'objectif à long terme est de créer un système permettant de mettre à jour les renseignements des patients qui répondent aux déclencheurs cliniques directement dans le système de gestion des donneurs iTransplant, et ce en temps réel, afin que le RTDV puisse avoir la certitude que tous les donneurs potentiels sont orientés rapidement et que le personnel de chevet soit exempté de l'obligation de téléphoner au RTDV.

Approcher les familles au bon moment pour obtenir leur consentement d'une façon culturellement sensible est crucial pour que les familles se sentent à l'aise de donner leur consentement au don. Pour s'assurer que la formation et le perfectionnement du personnel reflètent des pratiques exemplaires, le RTDV mettra l'accent sur l'élaboration et la distribution de lignes directrices sur les pratiques de premier plan en matière de consentement aux intervenants internes et externes. Pour y parvenir, le RTDV obtiendra les conseils d'OCO pour examiner les nouvelles pratiques exemplaires. Des mécanismes de transfert des connaissances seront ensuite utilisés pour communiquer ces renseignements aux intervenants internes et externes, garantissant ainsi que le RTDV et les professionnels des soins de santé envisageront de la même façon la manière d'approcher une famille pour un don.

Pour favoriser la conversion des orientations en dons possibles, le RTDV recommandera que les approches ratées soient incluses dans les cartes de pointage des unités de soins intensifs des hôpitaux, afin de faire le suivi des pratiques à l'interne et de garantir que les orientations et les approches du RTDV ont eu lieu. Afin de veiller à ce que cette pratique soit mise en œuvre, le RTDV s'appuiera sur le système de gestion des donneurs iTransplant pour élaborer des mécanismes de rétroaction immédiats (c.-à-d., des alertes) aux dirigeants des hôpitaux et aux autres intervenants clés lorsqu'une approche est ratée. Des améliorations aux rapports iTransplant seront apportées simultanément pour fournir une rétroaction accrue aux hôpitaux concernant différents indicateurs de performance. L'objectif de cette initiative est de promouvoir un meilleur rendement. Enfin, le RTDV travaillera avec les médecins spécialistes du don en milieu hospitalier afin qu'ils se joignent au processus d'examen des dossiers médicaux, de manière à ce qu'ils se familiarisent avec ce processus et qu'ils en comprennent mieux les résultats, garantissant ainsi une meilleure imputabilité quant à la performance de l'hôpital.

2.2. Améliorer la performance des hôpitaux de la région du Grand Toronto par des pratiques de consentement améliorées et l'engagement des professionnels des soins de santé dans les pratiques exemplaires.

En 2015-2016, le RTDV continuera de travailler à l'amélioration de la performance globale de la RGT. Voici certaines des initiatives clés qui permettront l'amélioration continue des hôpitaux de la RGT :

- adapter les pratiques liées au demandeur de consentement et à la communication du consentement, selon l'analyse des données de consentement culturel telle qu'effectuée pendant l'exercice 2014-2015;
- élargir le modèle du demandeur dédié basé sur le succès prévu du projet pilote mené pendant l'exercice 2014-2015;
- augmenter le taux de consentement en améliorant le soutien sur place (à savoir, disposer de la bonne personne au bon endroit et au bon moment);
- évaluer la faisabilité des équipes d'appel de l'Est et de l'Ouest de la RGT pour améliorer le délai de réponse sur place;
- mettre en œuvre un modèle pour la RGT comprenant une infirmière championne par patient hospitalisé afin de soutenir les pratiques exemplaires et améliorer le programme de don; et
- approfondir le rôle des médecins spécialistes du don en milieu hospitalier de la RGT comptant plus de 10 donneurs potentiels afin de veiller à ce qu'ils consacrent un temps adéquat au soutien du programme de don.

2.3. Accroître la participation des médecins aux dons par des initiatives et des discussions qui appuient une communauté de pratique

Bien que le RTDV ait connu du succès dans l'augmentation des taux de dons, le rendement des hôpitaux en matière de dons a été inconstant d'un bout à l'autre de la province. L'adoption de pratiques efficaces de don d'organes et de tissus de personnes décédées, et leur intégration systématique dans les soins de fin de vie de qualité dans tous les hôpitaux de la province, est par conséquent cruciale dans le cadre des efforts plus larges déployés pour aborder les occasions de dons ratées. En ce qui concerne l'adoption systématique de pratiques de don et son intégration dans les soins de fin de vie, le RTDV avait déjà cerné des défauts découlant des rôles existants dans le modèle ontarien des médecins spécialistes du don. Plus

précisément, avant 2014-2015, les rôles établis dans le modèle ontarien des médecins spécialistes du don étaient externes aux hôpitaux. Par conséquent, il y avait une possibilité bien définie de créer un modèle amélioré s'appuyant sur des médecins consacrés à la promotion du processus de don dans chaque hôpital. En 2014-2015, le RTDV a cherché à aborder ces points faibles et, dans le processus, à améliorer le modèle ontarien des médecins spécialistes du don en y ajoutant des leaders médicaux régionaux (enrôlés en 2013-2014) et en créant le nouveau rôle de médecin spécialiste du don en milieu hospitalier. Bien que le rôle du médecin spécialiste du don en milieu hospitalier soit toujours nouveau en Ontario, on reconnaît que le succès de ce rôle est lié en partie au temps consacré par un médecin au programme de don en milieu hospitalier. Pour appuyer les médecins spécialistes du don en milieu hospitalier, le RTDV renforcera ce rôle dans 16 hôpitaux (soit les hôpitaux où on retrouve plus de 10 donneurs potentiels), en passant d'une demi-journée à une journée complète, contre rémunération.

Afin d'exploiter les connaissances et les leçons apprises par les médecins de toute la province, le RTDV animera des tribunes et créera des occasions permettant aux médecins intensivistes et urgentistes de rencontrer des médecins spécialistes du don de la province afin d'apprendre les pratiques exemplaires dans le domaine des dons, et d'en discuter. Voici certaines des occasions auxquelles le RTDV aura recours :

- chaque leader médical régional animera un événement biannuel pour les médecins spécialistes du don et d'autres personnes dans leur région afin de les informer et de discuter avec eux des manières d'améliorer la performance des dons;
- mise en œuvre d'un processus de consultation entre pairs (c.-à-d., de médecin spécialiste du don à médecin spécialiste du don) afin d'améliorer la performance en transférant les connaissances des hôpitaux performants aux hôpitaux moins performants;
- mise en œuvre d'un comité consultatif médical pour offrir une tribune pour cerner et répondre aux besoins du système;
- travail continu avec le Canadian Critical Care Forum pour faire avancer les pratiques du don en Ontario; et
- obtenir des appuis pour l'établissement d'un forum de concertation avec les groupes d'intérêts spéciaux qui ont une influence sur la fin de vie, et redéfinir ce qui est dans l'intérêt des patients en fin de vie, afin que le don d'organes fasse partie de leurs considérations.

2.4. Élaborer un cadre pédagogique complet pour la formation des médecins.

Afin de sensibiliser et d'éduquer les médecins qui participent au processus de don, la formation continue des médecins sera une pierre angulaire du modèle ontarien des médecins spécialistes du don.

Le RTDV a appris que tous les médecins qui participent aux dons en Espagne ont accès à une vaste gamme de cours et de programmes de formation pour développer leurs connaissances sur les dons. En ce qui concerne l'Ontario, cela signifie qu'il faut examiner la manière dont les médecins qui travaillent dans les unités de soins intensifs et les urgences sont formés dans le cadre universitaire et dans les milieux pratiques. Par conséquent, en 2015-2016, le RTDV prévoit embaucher des spécialistes du domaine et des consultants pour élaborer un programme cohérent de formation sur les dons, basé sur un curriculum uniformisé, qui sera mis en œuvre par les médecins spécialistes du don et les membres des unités de soins intensifs d'un peu partout dans la province. En plus de comprendre les pratiques exemplaires en matière de don, le RTDV envisagera d'établir l'infrastructure et la base de connaissances nécessaires pour mettre en œuvre une formation obligatoire à l'intention de tous les médecins et médecins résidents, aux fins de la création d'une approche positive pour les familles, les conseils en fin de vie, les communications et les conversations cruciales, afin de garantir une approche collaborative auprès des familles. De plus, il a été jugé nécessaire d'examiner une approche pédagogique qui ne se limite pas à une formation en personne. Par conséquent, le RTDV embauchera également un expert en technologies de la communication afin d'élaborer un plan pour le transfert de connaissances, y compris, sans s'y limiter, des modules d'apprentissage en ligne.

2.5. Collaborer avec les parties prenantes externes dans la promotion d'améliorations systémiques.

Le RTDV reconnaît l'importance de comprendre la façon dont les professionnels des soins de santé vivent le processus de don et d'améliorer constamment ses relations avec les intervenants en milieu hospitalier. Actuellement, la rétroaction sur les cas est fournie au personnel de gestion des hôpitaux. Pour améliorer la façon dont la rétroaction est recueillie, le RTDV cherche à élaborer un mécanisme de rétroaction qui peut être utilisé après chaque don, en concevant et en mettant en œuvre un sondage post-don auprès des professionnels des soins de santé. On s'attend à ce que ceci améliore la compréhension du RTDV relativement aux attentes des intervenants et des services du RTDV. Procéder de la sorte permettra également au RTDV de faire le suivi concernant les préoccupations qui ont été signalées, et d'aborder les problèmes immédiatement. Enfin, le RTDV améliorera le système en indiquant les hôpitaux les plus performants comme exemples de ce qui peut se produire dans un établissement qui utilise ce système comme modèle. Cela peut comprendre la reconnaissance des performances exceptionnelles des hôpitaux par des prix et des initiatives semblables.

Afin de s'assurer pleinement que les professionnels des soins de santé prennent en considération les dons en fin de vie, le RTDV examinera les ensembles de commande électronique offerts par les fournisseurs, et fera la promotion de l'inclusion des orientations vers le RTDV en fin de vie. Cette façon de procéder aidera à intégrer les dons dans les soins de fin de vie de qualité, et garantira que les dons soient pris en considération automatiquement.

De plus, en 2014-2015, le RTDV a examiné la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* afin d'évaluer les domaines dans lesquels la loi n'appuie pas l'environnement actuel des dons. Par exemple, le don après mort cardiaque ne faisait pas partie des normes d'exercice lorsque la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* est entrée en vigueur. En 2015-2016, le RTDV consultera les parties concernées pour recommander des modifications à la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* afin de mieux appuyer les dons, si cela est jugé nécessaire.

2.6. Optimiser le rendement en nombre d'organes par donneur par une gestion médicale efficace des donneurs et un examen des données d'écoulement des organes

Bien que le RTDV dispose de lignes directrices médicales pour appuyer la gestion optimale des donneurs d'organes, la conformité à ces lignes directrices n'a pas encore été évaluée. Par conséquent, le RTDV a établi un partenariat avec Transplant Connect, le fournisseur du système de gestion des donneurs iTransplant, ainsi que d'autres OCO de partout au Canada et dans le monde entier pour créer un ensemble conforme d'objectifs pouvant être utilisés pour évaluer la gestion des donneurs. Plus précisément, le RTDV signalera les situations où les objectifs de gestion des dons ne sont pas atteints par le système de gestion des donneurs iTransplant, afin d'améliorer la gestion des donneurs dans l'objectif ultime d'optimiser le rendement en nombre d'organes par donneur. Le RTDV analysera ensuite les résultats et élaborera une stratégie pour disséminer les informations dans le RTDV et auprès des intervenants en milieu hospitalier.

Pour mieux explorer les occasions d'améliorer l'acceptation des organes, le RTDV signalera et analysera les données d'écoulement des organes à partir de TOTAL et du système de gestion des donneurs iTransplant, y compris les résultats des manifestations d'intérêt pour les organes auprès des médecins soutenant la transplantation et les programmes de transplantation. Actuellement, ce processus est accompli manuellement et il n'existe aucune méthode normalisée pour recueillir les motifs de refus d'un organe. L'objectif sera de normaliser et d'automatiser ce processus afin que le RTDV puisse surveiller et signaler les résultats des programmes de transplantation, dans l'objectif d'accroître l'acceptation des organes. Enfin, en 2015-2016, le RTDV appuiera des essais cliniques sur les perfusions ex vivo du foie et du pancréas pour accroître l'utilisation d'îlets du foie et du pancréas dans les dons après mort cardiaque. Les résultats seront ensuite mesurés en fonction du taux de survie des patients et d'autres facteurs pertinents.

OBJECTIF 3, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Atteindre un taux de consentement de 40 %, de 2 150 à 2 450 donneurs de tissus et de 315 à 330 dons multi-tissus.

Les objectifs du RTDV pour les dons de tissus reflètent une augmentation planifiée du nombre d'orientations et de consentements par l'accroissement de la prise de contact avec les familles et la clarification des rôles clés des hôpitaux. En 2015-2016, le RTDV commencera à mettre en œuvre les recommandations en vue d'offrir un système provincial solide pour les dons de tissus, leur prélèvement, leur conservation et leur transplantation, en s'inspirant des recommandations qui figurent dans le rapport présenté au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (*Tissue Banking in the Province of Ontario: Review and Analysis*, GJC Consulting Group, 2014). Le RTDV visera les partenaires du système auprès desquels les occasions de dons se perdent, notamment les coroners et les pathologistes médico-légaux. De plus, le RTDV s'appuiera sur le système de gestion des donneurs iTransplant pour renforcer la compréhension des progrès et des possibilités d'amélioration.

Il convient de noter que les stratégies et actions décrites, et les ressources correspondantes demandées pour soutenir cet objectif, ne couvrent pas toutes les recommandations ni tous les travaux sur plusieurs années du plan pour les dons de tissus soumis au Ministère.

3.1. Maximiser les orientations et les consentements en milieu hospitalier par l'accroissement de la prise de contact avec les familles et la clarification des rôles clés des hôpitaux.

Dans le cadre des efforts visant à maximiser les orientations au niveau hospitalier, le RTDV pilotera un protocole consistant à contacter les familles durant la nuit pour obtenir un consentement. Une telle démarche permettrait de réduire le nombre de « dépassements de délai », qui surviennent lorsque trop de temps s'est écoulé entre le décès et le prélèvement, rendant les tissus impropres au prélèvement. Actuellement, le RTDV n'appelle pas les familles entre 23 h et 8 h, ce qui entraîne la perte de donneurs potentiels, à cause des dépassements de délai qui se produisent durant cette période.

Le RTDV collaborera aussi avec les hôpitaux pour améliorer la prise de contact entre son personnel et les familles de donneurs potentiels pendant qu'elles se trouvent à l'hôpital. Le RTDV demande aux professionnels des soins de santé d'appeler dans l'heure qui suit le décès d'un patient. Cette échéance permet d'effectuer une orientation en temps opportun, mais elle donne aussi la possibilité de prendre contact avec les familles avant qu'elles ne quittent l'hôpital. Même si ce protocole est enseigné aux professionnels des soins de santé, il n'est pas toujours respecté. Cette pratique sera renforcée par le biais de la formation et de la fourniture de chiffres de rendement aux hôpitaux afin qu'ils comprennent l'importance de l'intervention du RTDV auprès de la famille tant qu'elle est encore à l'hôpital.

De plus, en 2015-2016, le RTDV se concentrera sur le renforcement des partenariats avec le secteur des services funéraires. En particulier, il compte organiser un atelier de sensibilisation d'une journée complète à l'intention des professionnels de ce secteur et élaborer un document de pratiques exemplaires pour accroître le soutien et établir un sens commun des responsabilités en ce qui a trait au don d'organes et de tissus.

Enfin, le RTDV s'attachera également les services d'un spécialiste des maladies infectieuses (SMI) pour l'aider dans la consultation des dossiers dans le but de réduire le nombre des cas refusés pour des raisons médicales. À l'heure actuelle, 60 % des cas sont considérés comme médicalement inappropriés. Le SMI épaulerait donc les coordonnateurs des prélèvements de tissus pour le processus de tri et serait disponible pour consulter les banques de tissus, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, en vue d'aider à offrir un examen sélectif médical plus précis.

3.2. Augmenter les moyens de prélèvement et élaborer des systèmes de prélèvement pour les décès survenant en dehors des hôpitaux.

Plusieurs initiatives sont lancées pour augmenter les capacités et les moyens de prélèvement, ce qui permettra de tirer parti de possibilités de dons.

En 2013-2014, le RTDV a lancé un processus d'évaluation et de proposition de recommandations pour la création d'un système provincial solide pour les dons de tissus, leur conservation et leur transplantation. Par la suite, la même année, un groupe d'experts-conseils a été engagé pour effectuer une évaluation du système de dons de tissus et de transplantation en Ontario. Cette étude a donné lieu à des recommandations de reconception des principaux éléments de ce système. En particulier, l'une des recommandations portait sur la possibilité d'accroître la quantité de tissus oculaires pouvant être transplantés en mettant en place une technique d'excision de la cornée comme procédure privilégiée de prélèvement des tissus dans le cas des dons d'yeux. La technique d'excision de la cornée (in situ) permet de placer celle-ci dans son milieu de conservation beaucoup plus tôt que le protocole d'énucléation complète du globe oculaire. De plus, la conservation dans une solution spécialement conçue maintient une viabilité optimale des tissus. La majorité des banques d'yeux en dehors de l'Ontario ont déjà intégré la technique d'excision de la cornée comme pratique courante pour le prélèvement des tissus oculaires.

Le RTDV collaborera aussi avec la banque de tissus des pompiers de l'Ontario pour réévaluer la pratique de réfrigération des donneurs de peau durant quatre heures avant de prélever la peau, car il ne s'agit pas d'une pratique exemplaire documentée. Cesser de suivre cette pratique minimisera les dépassements de délai pour certains dons de peau. Par ailleurs, actuellement, la peau n'est prélevée que sur le côté postérieur du patient, alors que la majorité des programmes dans ce domaine la prélèvent à la fois sur les zones antérieure et postérieure du donneur. Le protocole actuel produit un rendement plus faible (environ 0,10 mètre carré, alors que le prélèvement de peau devrait être en moyenne de 0,30 mètre carré par donneur).

Le RTDV continuera à cibler les partenaires du système auprès desquels les occasions de dons de tissus se perdent, afin de s'assurer que le potentiel de récupération de tissus dans la province de l'Ontario est maximisé. En 2015-2016, le RTDV collaborera avec les coroners provinciaux et les pathologistes médico-légaux pour trouver des donneurs potentiels de tissus en milieu familial et à partir du bureau du coroner, où le RTDV peut demander le consentement et prélever les tissus dans un délai convenable. Grâce à ce nouveau partenariat, il y aura un travail continu d'identification des donneurs potentiels, de prise de contact avec les familles aussi vite que possible et de vérification de la disponibilité en nombre suffisant des sites de prélèvement pour les décès survenant en dehors des hôpitaux et qui ne relèvent pas des coroners. À ce stade, les sites de prélèvement se trouvent tous à Toronto, ce qui rend difficile le prélèvement sur des donneurs venant de l'extérieur de la RGT sans de longs transferts. En conséquence, le RTDV compte élargir l'utilisation du site de prélèvement des tissus du Bureau du coroner en chef pour y traiter les cas ne relevant pas des coroners et il cherchera en parallèle des possibilités d'effectuer des prélèvements en dehors de la RGT.

3.3. Améliorer le rendement du système de dons de tissus grâce à la production de rapports de performance et à un leadership plus solide.

En 2015-2016, le RTDV maximisera les moyens du système de gestion des donneurs iTransplant pour produire de solides rapports de performance sur le système de dons de tissus afin de comprendre les progrès et les possibilités d'amélioration.

Il mettra aussi en place un comité directeur dont le rôle sera de contribuer à donner des orientations et à s'assurer de l'efficacité du système de dons de tissus. En particulier, ce comité superviserait et coordonnerait les pratiques de don et de prélèvement des tissus pour toutes les banques de tissus en Ontario. L'une des tâches principales du comité sera d'analyser l'efficacité de l'utilisation des ressources et les résultats du système.

OBJECTIF 4, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Renforcer la responsabilité partagée du don et inciter plus de 233 000 Ontariennes et Ontariens à enregistrer leur consentement au don.

Le RTDV a élaboré un plan de communication complet qui décrit l'orientation stratégique du RTDV pour renforcer la responsabilité partagée du don et inciter plus de 233 000 Ontariennes et Ontariens à enregistrer leur consentement au don. Le RTDV a exposé les grandes lignes des stratégies et activités de haut niveau qu'il compte mettre en œuvre pour atteindre son objectif dans le *Plan intégré de communication en marketing* (cf. p. 37).

OBJECTIF 5, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Soutenir et améliorer le Système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire aux normes afférentes.

Le RTDV continue d'investir dans son système de gestion de la qualité et multiplie les efforts afin de l'améliorer sans cesse. Le RTDV reconnaît que la poursuite de l'élaboration et l'affinement de son système de qualité sont en cours et qu'il est nécessaire de mettre en œuvre des systèmes de gestion de la qualité au sein de toute l'organisation pour obtenir les avantages et atteindre le niveau d'efficacité associés à une meilleure exécution des programmes.

Le système de gestion de la qualité du RTDV comprend deux caractéristiques principales : conformité avec les normes de qualité et amélioration continue. Les stratégies et plans d'action pour 2015-2016 délimitent la construction continue de la fondation de qualité et l'amélioration des processus du RTDV ciblés. Le RTDV continuera de se conformer au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* de Santé Canada grâce à un suivi constant, tout en cherchant des moyens d'améliorer et d'accroître l'efficacité de l'exécution de ses services et programmes.

Les stratégies et actions de haut niveau pour 2015-2016 sont mises en avant ci-après.

5.1 Bâtir les fondations qui définissent le système de don et de prélèvement clinique du RTDV.

Le RTDV continuera à développer et améliorer la documentation des processus afin de satisfaire aux besoins du cadre du système de qualité clinique. Le service de la qualité travaillera avec le programme de tissus pour appuyer les nouvelles procédures qui découleront des recommandations formulées pour la refonte du système de tissus et continuera à mettre l'accent sur l'élaboration de procédures de qualité, d'instructions relatives aux processus cliniques et d'instructions relatives aux processus opérationnels qui reflètent la modification et l'évolution des procédures.

5.2 Augmenter la fonction d'audit pour identifier les lacunes et renforcer les processus.

Chaque année, le service qualité effectue un audit interne des processus de don de l'organisation ainsi que des audits externes de chacun de ses groupes et laboratoires de prélèvement d'organes. En 2014-2015, le service qualité lancera un audit des patients figurant sur les listes d'attente des programmes de transplantation. En 2015-2016, il élargira son mandat de vérification du programme de transplantation en vérifiant les dossiers des patients transplantés. Le rôle de coordonnateur des dons d'organes et de tissus fera lui aussi l'objet de vérifications. Grâce à ces audits fonctionnels, les lacunes possibles des processus pourront être cernées puis comblées, ce qui permettra de renforcer encore davantage les processus de don et de transplantation.

De surcroît, le service qualité examinera les exigences de certification de l'American Association of Tissue Banks et de l'Eye Bank Association of America (EBAA) ainsi que la façon de rester en conformité avec les normes. Ces niveaux de certification ont été recommandés pour les rôles actuels et proposés du RTDV en matière de prélèvement de tissus et de prélèvements oculaires.

5.3 Améliorer le processus dans les secteurs ciblés qui offrent des occasions d'accroître l'efficacité encore davantage.

Compte tenu de l'environnement actuel aux termes duquel il est nécessaire de mieux travailler avec des ressources inchangées ou réduites, le RTDV continue de trouver des occasions d'accroître l'efficacité de l'exécution de son programme. En 2015-2016, des séances seront spécifiquement consacrées à la détermination et à la hiérarchisation de secteurs porteurs d'un certain potentiel en termes de gain d'efficacité. L'équipe chargée de la gestion de la qualité se basera sur ces séances pour initier des projets d'amélioration ciblés.

5.4 Automatisation du système de gestion de la qualité.

Pour faciliter la gestion des documents contrôlés, un système automatisé de gestion des documents a été proposé. Ce système a été lancé en 2014-2015 après que ses caractéristiques techniques aient été déterminées et approuvées. Des plans sont en cours pour compléter l'élaboration et la mise en œuvre de ce système en 2015-2016. Ce système de gestion des documents représente la première composante de l'automatisation du système de gestion de la qualité du RTDV.

OBJECTIF 6, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Renforcer la GI/les TI pour stimuler l'innovation et accroître la performance et l'efficacité du RTDV et de l'ensemble du système de don et de transplantation.

La gestion de l'information et les technologies de l'information (GI/TI) font partie intégrante des opérations salvatrices disponibles 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 du RTDV; elles constituent un levier essentiel pour stimuler l'innovation, améliorer les résultats des patients, accroître la performance du système et gagner en efficacité. Voici plusieurs exemples spécifiques d'initiatives stratégiques que la GI/les TI ont permis d'amorcer et de conclure :

- Mise en œuvre des recommandations du rapport du Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario (BVGO) sur le don et la transplantation d'organes et de tissus pour soutenir la répartition provinciale de reins et de foies et fournir un accès équitable à la transplantation d'organes.
- Mise en œuvre d'une interface Web entre le système d'information, de répartition et de transplantation du RTDV (TOTAL) et le Registre canadien de greffe (RCG) de la Société canadienne du sang permettant un transfert de données automatisé et sans heurt entre les bases de données. Cette interface évite la saisie de données doubles et simplifie des opérations complexes et assujetties à des contraintes de temps importantes. Elle permet en outre de soutenir le partage à l'échelle nationale d'organes pour des patients en attente d'une transplantation urgente (Liste d'attente nationale pour un organe) et la répartition nationale de foies pour les patients hyperimmunisés (par le biais du registre national des patients hyperimmunisés).
- Publication de rapports publics sur la performance en matière de don, sur les résultats des patients et sur l'inscription des donneurs pour poursuivre les progrès et responsabiliser davantage.

Au printemps 2014, le ministre a demandé au RTDV de concevoir un plan pluriannuel échelonné pour renforcer ses capacités en matière de GI/TI afin que les priorités du RTDV et du système de don et de transplantation d'organes et de tissus dans son ensemble se concrétisent. En réponse à cette demande, le RTDV a mis à jour son budget supplémentaire 2014-2015 pour la GI et les TI en réduisant le montant de la demande présentée dans le plan d'activités 2014-2015 et en mettant l'accent sur des investissements cruciaux à court terme. Le RTDV est confiant que le Ministère approuvera cette demande de financement

dans le cadre de sa dotation 2014-2015. Dans son plan d'activités 2015-2016, le RTDV demande un investissement supplémentaire afin de renforcer ses effectifs en GI/TI au cours des deux prochains exercices (2015-2016 et 2016-2017) et de lancer une initiative pluriannuelle (sur 2 ans et demi, à partir de 2015-2016) pour migrer TOTAL, de Oracle Forms — une plateforme opérationnelle obsolète et sans support — vers une plateforme .NET récente et plus robuste qui facilitera et rendra plus efficace l'amélioration et la maintenance de TOTAL.

On a formulé plusieurs stratégies clés pour atteindre en 2015-2016 l'objectif fixé en matière de GI/TI, comme suit :

6.1 Centraliser et intégrer la prise en charge des demandes des utilisateurs/intervenants et des problèmes qu'ils rencontrent et fournir des services ou apporter des solutions de manière fluide.

Le modèle actuel de support client « de première ligne » relatif aux systèmes informatiques est fragmenté, en ce sens que le personnel du RTDV et les utilisateurs extérieurs des services informatiques et technologiques du RTDV ont recours à plusieurs réseaux de soutien technique différents — tels que les services de soutien technique/réseau, le support client pour les applications et le service informatique — pour soumettre leurs demandes ou faire état de leurs problèmes techniques. Le nouveau modèle d'assistance que l'on propose de mettre en place en 2015-2016 sera complètement centralisé et comportera plusieurs niveaux de support client en GI/TI. Il permettra de traiter l'ensemble des demandes, problèmes et questions techniques. Toutes les informations reçues seront stockées et redirigées comme il se doit vers les équipes d'assistance de 2e et de 3e niveau.

Les trois niveaux d'assistance sont les suivants :

1. **Assistance de niveau 1** – Équipe centrée sur les clients faisant office de premier point de contact; en mesure de comprendre en détail leurs problèmes/demandes, de les rediriger vers les équipes de niveau 2 au besoin et de répondre aux demandes de création d'un nouveau compte utilisateur ou à certaines questions d'ordre matériel ou logiciel relatives au système (p. ex. « Mon ordinateur ne s'allume pas » ou « Je n'arrive pas à me connecter à TOTAL »).
2. **Assistance de niveau 2** – Les experts en développement des applications, informatique et services réseau officient à ce niveau. Les demandes et problèmes transmis par l'assistance de niveau 1 seront affectés aux experts de l'équipe, lesquels s'assureront que des mesures appropriées sont prises pour résoudre le problème ou apporter une solution conforme à la demande.
3. **Assistance de niveau 3** – L'assistance des fournisseurs tels que Microsoft, Transplant Connect, IBM, etc. se situe à ce niveau. Les experts du niveau 2 communiqueront avec ces fournisseurs pour qu'ils les aident à résoudre les problèmes que l'équipe interne du RTDV ne peut résoudre par manque d'équipement.

Pour prendre en compte la demande d'assistance sur place résultant d'une hausse du niveau d'activité en matière de don et de transplantation d'organes et de tissus dans le Centre de ressources provincial, l'assistance de niveau 1 (le « centre de services ») assurera un total de 18 heures de permanence sur place par jour comparativement à 8 heures actuellement. Les membres du personnel du CRP auront ainsi l'assurance que les problèmes d'équipement ou d'accès qui pourraient les empêcher d'assurer la gestion des cas seront résolus plus rapidement et de meilleure façon.

Pour que la mise en œuvre de ce modèle d'assistance puisse commencer en 2015-2016 et se conclure en 2016-2017, le service de GI/IT devra embaucher deux ETP aux postes de technicien/technicienne du service de dépannage informatique. Le premier ETP intégrera l'équipe en 2015-2016 et le deuxième en 2016-2017. Ces deux nouveaux ETP, associés au technicien ou à la technicienne de dépannage informatique ETP déjà en place, formeront une équipe de 3 ETP pour l'Assistance de niveau 1 – Centre de services. Le personnel du Centre de services sera formé à faire face à un ensemble défini de problèmes liés aux applications (réinitialisation de mot de passe, utilisation des applications et questions d'ordre fonctionnel). La GI/les TI établiront des ententes de niveau de service (ENS), des protocoles de soutien à

plusieurs niveaux et des documentations complémentaires pour standardiser les services de support client par le biais du nouveau modèle centralisé de support client GI/TI.

6.2 Établir un système de gestion et de gouvernance de projet de bout en bout en matière de GI/TI.

À l'heure actuelle, la gestion et la gouvernance des projets de GI/TI sont ponctuelles et parcellaires et n'impliquent pas toujours les parties prenantes pertinentes, ce qui peut conduire à un résultat sous-optimal et à un manque d'efficacité. Pour optimiser la gestion actuelle des projets et des initiatives dans toute l'organisation, le RTDV va créer un bureau de gestion de projet (BGP) virtuel et mettre en place une méthodologie de gestion de projet qui impliquera efficacement la haute direction du RTDV afin que ses membres puissent collaborer activement et prendre des décisions qui détermineront le calendrier, la portée et la stratégie de mise en œuvre à adopter lors de la livraison de solutions technologiques alignées sur les initiatives de l'organisation. Cette approche impliquera la création de sous-comités spécifiques dont le personnel opérationnel/technique du RTDV et, le cas échéant, des utilisateurs externes pourront faire partie, s'ils se montrent intéressés et si leur présence s'avère pertinente par rapport aux projets réalisés.

Plus spécifiquement, les actions suivantes seront entreprises :

- Établir une surveillance et une gouvernance de la gestion des projets de GI/IT au niveau de l'organisation qui soit alignée sur les priorités, projets et initiatives du RTDV.

- Créer quatre sous-comités spécifiques, comme suit :

  (1) ***Sous-comité de l'architecture d'entreprise :*** Pour superviser tous les nouveaux projets afin d'établir une stratégie de mise en œuvre dans l'architecture d'entreprise existante.
  (2) ***Sous-comité de la gouvernance des données :*** Pour superviser les politiques, normes et stratégies liées à : la qualité des données, le respect de la vie privée/la conformité/la sécurité, l'architecture/l'intégration, l'entreposage de données et les renseignements organisationnels, la cohésion du pilotage.
  (3) ***Sous-comité de la prestation de services :*** Pour superviser les ENS, les protocoles, la surveillance et la conformité de tous les systèmes de soutien du RTDV.
  (4) ***Sous-comité de l'intégration en entreprise :*** Pour superviser les interfaces nouvelles et existantes ou les modifications apportées aux interfaces existantes avec des organismes extérieurs; plusieurs systèmes feront l'objet de discussions, tels que la SCS, HistoTrac, SILO et les DSE des hôpitaux.

Pour commencer à mettre en œuvre une méthodologie de gestion de projet en GI/TI au RTDV, la création d'un poste ETP de gestionnaire de projets de GI/TI sera nécessaire. Cet employé serait en outre une ressource organisationnelle précieuse pour appliquer la méthodologie de gestion de projet à d'autres projets de GI/TI que le RTDV pourrait entreprendre.

6.3 Amorcer la migration sur plusieurs années de TOTAL vers une plateforme opérationnelle moderne.

À l'heure actuelle, le système d'information du RTDV sur la transplantation et la répartition, TOTAL, tourne sur une version obsolète du logiciel Forms pour laquelle Oracle n'assure aucune assistance technique. L'objectif principal de la migration consiste à faire en sorte que TOTAL tourne sur une plateforme logicielle bénéficiant d'une assistance technique. Toute défaillance majeure de cette application logicielle présente des risques élevés en ce qui a trait à la poursuite du fonctionnement du système de transplantation 24 h par jour, 7 jours par semaine du RTDV par le biais de TOTAL. Les principaux avantages associés à la migration de TOTAL vers une plateforme d'exploitation moderne sont doubles :

(1) Atténuation efficace des risques permettant de limiter l'impact de toute défaillance majeure du système; et

(2) Économies résultant d'un gain d'efficacité du fait de la mise en œuvre d'une plateforme logicielle moderne permettant d'accélérer les futures améliorations apportées à TOTAL, d'absorber le retard accumulé, de devancer l'échéancier des projets, de consacrer moins de temps à ces derniers et de réduire le coût de chaque projet. Les nouvelles initiatives opérationnelles motrices de changements ou d'améliorations de TOTAL sont limitées du fait de la fonctionnalité désuète du logiciel Forms d'Oracle.

Le RTDV va lancer un projet de migration pluriannuel, en se basant sur une étude de cas approuvée, pour migrer TOTAL vers une plateforme de développement moderne, .NET, qui permettra de raccourcir les délais de mise en œuvre des améliorations apportées à TOTAL et qui facilitera la modernisation de l'architecture en regroupant tous les systèmes supportés par le RTDV en une seule architecture robuste et assortie d'une assistance technique. Cela facilitera par ailleurs la mise en place d'une interface utilisateur intuitive permettant de rationaliser la capture de données et les rapports des établissements. Ce projet aidera en outre à réduire le montant global des provisions pour assistance technique nécessaires pour maintenir une plateforme d'application obsolète et gourmande en ressources. Conformément à une étude de cas approuvée, on recrutera du personnel contractuel, distinct de l'équipe assurant l'assistance technique pour TOTAL, afin de mener à bien le projet de migration. Le projet, entamé en 2015-2016 devrait durer 2 ans et demi et être achevé en 2017-2018.

6.4 Poursuivre le renforcement de TOTAL et la refonte du stockage de données pour faciliter la publication de rapports sur les statistiques du don et de la transplantation.

Cette stratégie repose sur les trois initiatives clés suivantes.

(1) Continuer à améliorer TOTAL.

On continuera d'apporter des améliorations à TOTAL en ajoutant des fonctionnalités supplémentaires afin de faciliter l'établissement de rapports et le suivi des résultats des transplantations, et de prendre en compte les besoins changeants du système de don et de transplantation. Ces améliorations viendront appuyer directement les priorités, les buts et les objectifs stratégiques du RTDV, notamment les interfaces d'échange de données potentielles avec plusieurs systèmes externes tels que le SILO et HistoBrac, l'échange bidirectionnel de données avec iTransplant, l'apport d'améliorations aux algorithmes de répartition et de nouveaux écrans de capture de données pour appuyer l'établissement de rapports sur les résultats des transplantations.

Pour que les délais de réalisation du projet soient raisonnables et conformes au nouvel objectif de livraison en 2015-2016, un programmeur ETP et un testeur de logiciel ETP sont nécessaires.

(2) *Mettre sur pied le nouvel entrepôt de données afin d'inclure tous les indicateurs opérationnels approuvés pour satisfaire les besoins relatifs à l'établissement de rapports sur les dons, les transplantations et l'enregistrement des donneurs.*

La refonte de l'entrepôt de données du RTDV qui a commencé au cours de l'exercice 2014-2015 continuera à comprendre une liste complète de tous les indicateurs de performance approuvés pour le don et la transplantation. Cela facilitera la création de nouveaux rapports standards en plus d'accélérer le traitement des demandes ponctuelles de données. Les rapports standard existants seront migrés afin d'utiliser l'entrepôt de données après sa refonte pour veiller à ce que les données et les statistiques figurant dans plusieurs rapports soient cohérentes. L'entrepôt de données donnera par ailleurs au RTDV la capacité d'adopter l'analyse prévisionnelle, l'analyse exploratoire des données, l'analyse confirmative des données et des outils de visualisation des données pour fournir des informations précieuses lors de l'examen d'améliorations algorithmiques candidates permettant d'évaluer l'impact des changements proposés. On s'attend à ce que cela aide à valider des hypothèses relatives à l'impact sur les patients lorsque des améliorations spécifiques sont demandées, et ce, avant que le développement ne soit approuvé et entamé (p. ex. « l'attribution d'organes de donneurs jeunes à des receveurs jeunes a-t-il un impact négatif sur les patients plus âgés figurant sur les listes d'attente? »)

Pour faciliter le développement continu de l'entrepôt de données et de rapports standard permettant de répondre aux besoins opérationnels, le RTDV requiert l'ajout d'un analyste opérationnel de l'information ETP en 2016-2017. Pour pouvoir répondre aux nouvelles exigences en matière d'établissement de rapports publics sur le don et la transplantation, le RTDV aura aussi besoin d'un coordonnateur ou d'une coordonnatrice en établissement de rapports publics ETP en 2016-2017.

(3) *Adopter Microsoft Sharepoint comme plateforme standard pour la prestation de solutions opérationnelles supplémentaires en matière de GI/TI au sein du RTDV.*

Le RTDV compte acquérir une expertise technique au sein du personnel de GI/TI; cette expertise s'appuiera sur les technologies standards nouvelles et émergentes de l'industrie et sur les technologies spécifiques que le RTDV souhaite adopter. L'adoption d'une plateforme de solutions opérationnelles SharePoint nécessitera des experts techniques SharePoint en interne disposant d'un accès direct aux projets et aux environnements SharePoint personnalisés du RTDV (développement, assurance de la qualité, essais d'acceptation par les utilisateurs et production) pour aligner au mieux les provisions en matière d'assistance au système conçu sur mesure et pour assurer une maintenance en tout temps. Pour atteindre cet objectif, le RTDV requiert un poste ETP supplémentaire de soutien SharePoint qui puisse assurer un soutien administratif et la maintenance du système ainsi qu'un administrateur ou une administratrice de base de données ETP en 2015-2016. Cete personne assurera également la couverture et partagera la charge de travail administrative associée aux environnements de base de données fortement élargis du RTDV aux côtés de l'administrateur ou l'administratrice de base de données ETP déjà en place.

Le RTDV officialisera également toutes les normes, politiques et procédures de GI/TI, y compris des dispositions visant à assurer la conformité des moyens techniques tels que le matériel informatique et l'octroi de licences, en se conformant entièrement à l'ensemble des normes et lignes directrices du Ministère sur le plan technologique.

OBJECTIF 7, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Attirer, recruter, former et fidéliser des employés compétents.

Compte tenu de son rôle de niche dans le secteur des soins de santé, le RTDV repose fortement sur la grande expertise de son personnel professionnel. Les postes qui requièrent des compétences approfondies sont cependant de plus en plus difficiles à doter, et nécessitent un long processus de recrutement. En outre, le roulement du personnel clinique extrêmement qualifié peut compromettre considérablement la productivité du RTDV.

En 2015-2016, le RTDV continuera à mettre l'accent sur la sollicitation, le recrutement, la formation et la fidélisation du personnel grâce à des stratégies multiformes exposées ci-après.

7.1 Renforcement des processus de recrutement et d'intégration

Pour renforcer le processus de recrutement du RTDV, ce dernier mettra l'accent sur le renforcement de l'efficacité, le raccourcissement des délais et la hausse de la qualité de son recrutement en créant une expérience positive pour les candidats et les personnes nouvellement embauchées.

La première étape de l'amélioration du processus de recrutement consiste à veiller à ce que les descriptions de poste, les offres d'emploi et les évaluations des postes soient à jour et indiquent clairement les responsabilités et les qualifications associées à chaque poste. Cela permettra de renforcer le processus de sélection et de réduire les délais associés à l'identification de candidats qualifiés.

En 2015-2016, le RTDV élaborera des plans pour renforcer le processus d'orientation et bâtir un processus d'intégration efficace.

Le RTDV s'efforcera en outre d'accroître la compétitivité des rémunérations qu'il propose. En plus d'avoir une structure de rémunération compétitive, le RTDV prévoit de recourir à des mesures non monétaires pour solliciter et fidéliser des personnes de talent.

7.2 Renforcement de la gestion de la performance et du cheminement professionnel

Le RTDV prévoit d'apporter d'autres améliorations à l'outil de gestion de la performance en ligne créé en 2012-2013 en continuant à automatiser et à développer de nouvelles caractéristiques pour assurer des rétroactions régulières à tous les employés. Le RTDV mettra également l'accent sur la formation de directeurs pour améliorer la qualité, la cohérence et les délais des examens de performance et pour veiller à ce que tous les employés aient des objectifs clairs et spécifiques qui soient alignés sur les objectifs de chaque service et de l'organisation.

Le RTDV gérera ses talents de meilleure façon en ayant recours au cheminement professionnel, à un plan de relève et à la formation. Cela permettra d'accroître l'engagement du personnel, d'offrir des possibilités de valorisation professionnelle et de donner la chance aux employés de progresser en interne. Les procédures d'identification des meilleurs talents et des talents potentiels au moyen d'évaluations de la performance et de la rétroaction de la direction seront facilitées et les personnes les plus performantes seront évaluées en fonction de postes futurs, l'objectif étant de perfectionner et de promouvoir le personnel. Lorsque cela s'avèrera approprié, des possibilités d'accompagnement, de mentorat ou de perfectionnement professionnel seront proposées pour faciliter le plan de relève et le cheminement professionnel. Le but consistera à faire de la planification de carrière et à veiller à ce que les personnes ayant du potentiel puissent clairement visualiser un cheminement de carrière au sein du RTDV.

Le RTDV continuera à mettre à jour ses pratiques et procédures en matière de ressources humaines, et à en élaborer de nouvelles, pour respecter les lois en vigueur, mettre en œuvre des pratiques exemplaires et satisfaire aux besoins changeants de l'organisation. L'accent sera constamment mis sur la rationalisation et l'amélioration des processus. Cela comprendra l'automatisation des fiches de présence afin de faciliter l'analyse et le suivi des horaires de travail, des heures supplémentaires, des journées de vacances et des jours de maladie.

7.3 Développer davantage les programmes de récompense et de valorisation

En 2015-2016, le RTDV élaborera des programmes créatifs de récompense et de valorisation qui reconnaissent les talents de manière visible et entretiennent une culture du rendement maximum. Dans le respect de ses contraintes budgétaires et organisationnelles, le RTDV va mettre en œuvre un large éventail de tactiques non monétaires pour préconiser une philosophie de promotion de la performance individuelle et collective.

Évaluation et gestion des risques

Le RTDV effectue chaque année une évaluation des risques afin de cerner les risques potentiels pouvant avoir un impact sur sa capacité à réaliser ses objectifs et à mettre en œuvre ses stratégies et ses activités de haut niveau. Le processus d'évaluation des risques du RTDV est mené à bien en suivant le modèle de la Directive concernant les organismes et les nominations. Les risques sont exposés et évalués conformément aux catégories de risque de la fonction publique de l'Ontario (FPO), énoncées ci-après :

Catégorie générale de risque	**Catégorie détaillée de risque**	**Définition**
Stratégique	Risque lié à la stratégie/politique/performance	Risques liés à la mise en œuvre de nouvelles politiques ou à l'apport de modifications aux politiques existantes. Le risque que les stratégies et politiques ne réussissent pas à obtenir les résultats requis/ciblés. Le risque de ne pas parvenir à une optimisation des ressources ou à un bon rapport coût-efficacité.
	Risque lié à l'engagement politique/Risque lié à la perception des parties prenantes et du public	Le risque de ne pas remplir les engagements pris en public pour satisfaire/faire avancer les objectifs du gouvernement. Cela pourrait inclure les engagements figurant dans le programme électoral ou la lettre de mandat.
Imputabilité/Conformité aux dispositions	Risque lié à la gouvernance/imputabilité/organisation	Le risque que la structure ou les responsabilités de l'organisation ne soient pas définies, conçues, communiquées ou mises en œuvre pour satisfaire les objectifs de l'organisation ou que les engagements en matière de culture et de gestion ne supportent pas la structure formelle.
	Risques juridiques/de conformité contractuelle	Risques liés au coût potentiel de la conformité à un accord juridique ou à une entente contractuelle, ou d'un contentieux face au gouvernement. Le risque qu'une initiative ou une action du gouvernement enfreigne un statut, un règlement, un contrat, un protocole d'entente ou une politique.
	Risques liés aux contrôleurs/risques comptables	Risques liés à la fiabilité de la reddition des comptes ou d'un changement comptable.
Opérationnel	Risque lié au volume de travail/d'utilisation	Le risque d'un changement dans la demande de services ou de programmes ou d'une augmentation du volume de travail ou du nombre de demandes. En partant du principe qu'il n'y a pas de changement de politique ou de modification législative.
	Risque lié aux services/risque opérationnel	Le risque que des produits ou services ne soient pas terminés ou livrés conformément aux normes de qualité établies ou en temps opportun comme prévu, et ce, pour des raisons autres que la charge de travail. Cela comprend les risques liés à la continuité des opérations.

Main-d'œuvre	Risques liés aux pensions de réparation des employés de la fonction publique de l'Ontario	Risques liés aux conventions salariales contraignantes de la FPO, aux contrats existants ou au mandat de négociation minimum.
	Risque lié à la pénurie de main-d'œuvre qualifiée au sein de la FPO	Risques liés à la pénurie de main-d'œuvre ou de personnel spécialisé
	Rémunération du secteur public élargi (SPE)	Risques liés aux conventions salariales contraignantes avec le SPE, négociations anticipées avec le SPE
	Risques liés au personnel de plus large portée	Risques liés au fait de ne pas avoir le personnel disponible pour effectuer les tâches
TI et Infrastructure	Risque lié à l'information et aux technologies de l'information	Le risque que les informations produites ou utilisées (comme des données sur la performance) soient incomplètes, dépassées, imprécises, non pertinentes ou dont la divulgation serait inappropriée. Le risque que les informations et autres technologies n'appuient pas les exigences opérationnelles ou n'appuient pas la disponibilité, l'accès, l'intégrité, la pertinence et la sécurité des données. Cela comprend les risques liés à la continuité des opérations.
	Délais dans les projets d'immobilisation	Risques liés à la modification des coûts de construction ou à des délais dans les projets Risques liés aux nouveaux projets.
Autre	Autres risques	Risques ne rentrant pas dans les catégories susnommées.

Ressources humaines

Le RTDV a établi un objectif et des stratégies correspondantes liées aux ressources humaines (cf. l'objectif 7). Un organigramme du RTDV et ses effectifs ont en outre été inclus afin de refléter son mode d'organisation et d'indiquer les secteurs nécessitant plus de personnel pour pouvoir atteindre les objectifs cernés pour l'exercice à venir (cf. page 47).

Gestion de l'information/Technologies de l'information

Comme indiqué dans le présent plan d'activités, les services de GI/TI sont absolument essentiels pour que le RTDV puisse atteindre ses buts et objectifs. La GI et les TI font partie intégrante des opérations salvatrices accessibles en tout temps du RTDV et constituent un levier essentiel pour stimuler l'innovation, améliorer les résultats des patients, accroître la performance du système et gagner en efficacité. Ce plan d'activités comprend un volet pluriannuel en plusieurs étapes qui vise, d'une part, à accroître la capacité du RTDV en matière de GI/TI afin de mieux satisfaire les besoins de l'organisation et du système de don et de transplantation dans son ensemble et, d'autre part, d'entamer la migration de TOTAL, sur la base d'un plan d'activité approuvé, vers un modèle de développement moderne.

Les stratégies liées à la GI/aux TI sont décrites en détail à l'Objectif 6.

Actions par des tiers

Pour que le RTDV atteigne ses objectifs, il est essentiel qu'il collabore avec les parties prenantes dans le domaine du don et de la transplantation d'organes et de tissus, avec le gouvernement de l'Ontario, et qu'il bâtisse des partenariats avec eux. À ce titre, RTDV estime que l'établissement de partenariats avec les intervenants suivants est essentiel à la réalisation du plan d'activités 2015-2016.

1. Comités directeurs – Le RTDV comporte plusieurs comités, dont le Comité directeur des dons, le Comité directeur des transplantations et les groupes de travail sur les organes. Ces comités représenteront des hôpitaux donneurs (médecins, personnel infirmier, personnel administratif), des programmes de transplantation, etc. Ils déterminent grandement la nature du travail du RTDV et maintiennent des rapports étroits entre ce dernier et ses principales parties prenantes.

2. Programmes de transplantation – Le RTDV poursuit ses travaux d'élaboration d'un système complet de transplantation à l'échelle de la province. Il collaborera étroitement avec les programmes provinciaux de transplantation et veillera à ce que ses actions répondent à leurs besoins.

3. Médecins spécialistes du don en milieu hospitalier – Le RTDV a créé un poste de médecin spécialiste du don en milieu hospitalier. Ces médecins qui travaillent dans des hôpitaux désignés ont des responsabilités claires au sein de l'hôpital, mais en cette qualité, ils doivent rendre compte au RTDV de leur pratique de médecin spécialiste du don. Il appartient aux médecins spécialistes du don en milieu hospitalier de s'assurer qu'un programme de don efficace a été mis en place dans l'hôpital où ils pratiquent. Cela permet l'adoption de pratiques exemplaires dans le cadre d'un transfert de connaissances. Ce rôle unique permettra de s'assurer que l'hôpital adhère aux pratiques de don d'organes mandatées par le RTDV.

4. Société canadienne du sang – comme le souligne *l'Analyse de l'environnement* (p. 10), et en soutien à ses principales initiatives, le RTDV collaborera avec la SCS sur les questions de don et de transplantation d'organes et de tissus de portée nationale. Le RTDV continuera à travailler en collaboration avec la SCS et avec d'autres organismes provinciaux de don d'organe pour soutenir le Registre canadien de greffe.

5. ServiceOntario – ServiceOntario est un partenaire essentiel du RTDV dans l'augmentation du nombre d'inscriptions de donneurs d'organes et de tissus. Une grande partie du processus d'inscription des donneurs est gérée par ServiceOntario, hors de tout contrôle du RTDV. Le RTDV travaille en collaboration avec ServiceOntario et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour maximiser les possibilités d'inscription des donneurs et le nombre de donneurs inscrits, et ce par les trois moyens d'inscription qui existent : en personne, en ligne et par courriel.

6. Autres partenaires clés – En plus des partenaires précités dans le plan d'activités, d'autres intervenants font partie intégrante des actions du RTDV : Société de soins intensifs (SSI), Services ontariens des soins aux malades en phase critique (SOSMPC), Ontario Medical Association (OMA), ainsi que d'autres parties prenantes et organisations.

Plan de communication
Stratégie intégrée de communication en marketing 2015-2016

OBJECTIF

Organisme : Orientation stratégique et priorités

Les efforts de sensibilisation et d'information du public que le RTDV entreprendra en 2015-2016 intensifieront les travaux entamés en 2014-2015. Ils continueront à mettre l'accent sur l'enregistrement et iront bien au-delà pour aborder un objectif bien plus large : bâtir une culture du don d'organes et de tissus forte en Ontario. Cette orientation est cohérente avec la mise en œuvre en Ontario par le RTDV de pratiques applicables (telles que les postes de médecins spécialistes du don en milieu hospitalier) en vigueur en Espagne – le premier pays au monde en matière de don d'organes – pour parvenir à une hausse notable du don d'organes en maximisant la conversion des donneurs d'organes potentiels. En 2015-2016, le RTDV mettra l'accent sur le renforcement de la responsabilité partagée du don et incitera plus de 233 000 Ontariennes et Ontariens à enregistrer leur consentement au don d'organes et de tissus.

Conformément à la priorité stratégique pluriannuelle du RTDV (2012-2015) liée à son mandat de sensibilisation du public, à savoir *« Augmenter considérablement le nombre de donneurs inscrits dans "l'intérieur de la région du Grand Toronto" »*, le RTDV continuera à mettre l'accent sur la RGT pour accroître encore davantage le nombre d'enregistrements.

Du fait de l'élargissement du champ des préoccupations du RTDV et de la mise en place d'objectifs ambitieux, il est crucial de renforcer les liens avec les médias, de conclure de nouveaux partenariats et d'engager et de communiquer efficacement avec l'ensemble des intervenants. À ce titre, le RTDV va renforcer sa capacité en matière de relations avec les médias et d'engagement des intervenants pour bâtir une culture du don en Ontario. Il prévoit notamment inciter de manière tangible le public à passer à l'acte et à s'inscrire, ce qui conduira à une augmentation des « conversions » et produira un plus grand nombre de donneurs.

CONTEXTE

Contexte général

- Au 31 mars 2014, 25 pour cent des Ontariennes et Ontariens admissibles, soit 2,9 millions de personnes, étaient inscrits comme donneurs d'organes et de tissus. Le nombre de donneurs enregistrés a augmenté de 232 636 en 2013-2014, soit une hausse de 9 %.
- Plus de 1 500 personnes de toute la province sont actuellement en attente d'une greffe d'organe.
- L'enregistrement continue de sauver des vies en influant de manière positive sur les taux de consentement. L'absence de consentement des familles au don d'organe constitue un obstacle important à la conversion des donneurs d'organes potentiels. L'enregistrement des donneurs constitue un facteur d'influence essentiel pour obtenir le consentement des familles au don d'organes et accroître le taux de conversion.
- Un plus grand nombre de familles et de proches consentent au don d'organes lorsqu'on leur présente une preuve de l'enregistrement du consentement de leur proche. Sans cette preuve, le taux de consentement chute de façon spectaculaire. En 2013-2014, 88 % des familles dont les proches étaient enregistrés ont consenti au don d'organe, comparativement à 55 % pour les familles de proches non inscrits.

Inscription

Avec la mise en place de l'enregistrement des donneurs en ligne, l'Ontario offre trois moyens de s'inscrire :

1. **En personne :** Lors des transactions liées à la carte Santé chez ServiceOntario (SO). Des formulaires et des brochures d'enregistrement des donneurs sont également joints aux avis de renouvellement et de remplacement de la carte Santé. En 2013-2014, la « demande » d'inscription des donneurs a été élargie et des formulaires et brochures sont désormais joints aux avis de renouvellement du permis de conduire et aux demandes de carte-photo de l'Ontario. En 2015-2016, d'autres possibilités verront le jour du fait de l'obligation probable de remplacer la carte rouge et blanc par la carte Santé.

2. **Par courrier :** Les courriers relatifs aux permis de conduire contiennent des formulaires d'inscription de donneurs et une enveloppe de renvoi affranchie.

3. **En ligne :** En ayant recours à la publicité, aux médias sociaux, aux médias gratuits et à des activités communautaires de sensibilisation, le RTDV pilote les inscriptions par le biais du site soyezundonneur.ca. Ce site Web, ainsi que le programme de donneurs en ligne de ServiceOntario, est optimisé pour les appareils portables. Ces canaux permettent aux Ontariennes et aux Ontariens de s'inscrire, de vérifier le statut de leur inscription en ligne et de la modifier. La mise en place prochaine d'invitations à enregistrer en ligne son consentement au don lors d'autres transactions de SO axées sur les citoyens devrait là aussi contribuer à la hausse des enregistrements en ligne.

Les systèmes d'inscription en personne et par le biais de correspondances directes de ServiceOntario représentent plus de 80 % des nouvelles inscriptions, le reste provenant du système d'inscription en ligne.

Accent sur la RGT et principales conclusions des études

- À l'heure actuelle, 42 % de la population non inscrite de l'Ontario, soit 3,7 millions de personnes, résident dans la RGT, la région de la province ayant le plus faible taux d'inscription des donneurs (15 %) et la plus importante population non inscrite. Il s'agit par conséquent de la région de la province qui présente le potentiel le plus élevé d'accroître le taux d'inscription des donneurs. La faible performance de cette région a un impact sur la disponibilité d'organes à des fins de transplantation pour l'intégralité de la province.

- Pour aider le RTDV dans ses efforts visant à accroître le taux d'inscription des donneurs dans la RGT, le RTDV a commandité une enquête d'opinion publique en 2013 afin de renseigner les initiatives de communication, nouvelles et en cours, du RTDV pour 2014-2015 et au-delà.

- Les principales conclusions sont les suivantes :

  - Un peu plus du quart des habitants non inscrits de l'intérieur de la RGT sont disposés à s'inscrire. Les catégories les plus faciles à persuader, y compris les personnes qui « s'inscriraient sans le moindre doute » et celles qui « croient à tort qu'elles sont inscrites », se sont réduites. Les personnes qui « s'inscriraient probablement » représentent l'essentiel du bassin restant des inscrits potentiels.
  - Les personnes disposées à s'inscrire ne semblent montrer aucun signe d'empressement.
  - La principale raison pour laquelle elles ne s'inscrivent pas est que le don d'organes et de tissus ne constitue pas à leurs yeux une priorité et que pour la majeure partie des Ontariennes et des Ontariens, il ne s'agit pas d'un enjeu personnel ou urgent.
  - Le système de don est insuffisamment connu et compris. Il existe en outre une méfiance inhérente à son égard, qui peut alimenter la peur et engendrer une certaine indécision, voire une posture catégoriquement à l'encontre du don.
  - La gêne, largement répandue, qui entoure la question de la mort ou de la fin de vie constitue un obstacle important aux messages incitant à s'inscrire.

- Le mythe le plus répandu concernant l'inscription des donneurs est que les médecins font moins d'efforts pour sauver les donneurs inscrits.
- Dans la sensibilisation sur le don des organes et des tissus, trois messages clés semblent avoir le plus d'effet auprès des personnes disposées à s'inscrire :

  (i) les conséquences positives du don;
  (ii) les conséquences ou l'impact de l'inaction; et
  (iii) la réciprocité : le sentiment que si l'on est prêt à accepter un organe, on devrait être prêt à s'inscrire comme donneur.

PUBLIC CIBLE

Primaire

Les habitants de la RGT disposés à s'inscrire, la catégorie principale étant les personnes qui « s'inscriraient probablement » plutôt que celles qui « s'inscriraient sans aucun doute ».

- Parmi les tranches de population disposées à s'inscrire figurent :
  - les Ontariennes et Ontariens admissibles âgés de 16 à 54 ans subdivisés davantage pour inclure le groupe des 34 à 44 ans;
  - les foyers ayant un revenu d'environ 60 000 $; et
  - les personnes fréquentant un établissement postsecondaire (collégial ou universitaire).

Secondaire

- les communautés originaires de l'Asie du Sud (hindoue, tamile et panjabi)
- les communautés confessionnelles; et
- les jeunes.

ORIENTATION STRATÉGIQUE

Les cinq stratégies suivantes reposent sur les réussites du RTDV et créent une stratégie de communication homogène, intégrée et complète ayant des visées à long terme mettant l'accent sur la création d'une culture du don d'organes et de tissus afin de maximiser les conversions et d'entraîner une hausse du nombre de donneurs d'organes.

1. **Améliorer les relations avec les médias pour générer des possibilités intéressantes impliquant des médias gratuits.**
   - L'amélioration des relations avec les médias impliquera leur conscientisation et le renforcement des liens existants

2. **Encourager une culture du changement en renforçant la sensibilisation des populations locales, les partenariats et la participation communautaire.**
   - La participation communautaire comprend des campagnes d'inscription. Il peut s'agir d'initiatives menées sur les lieux de travail et dans les organisations communautaires et d'activités d'approche communautaire.

3. **Faire évoluer l'approche marketing pour cibler les « indécis ».**

- Après avoir ciblé les Ontariennes et les Ontariens « disposés à s'inscrire » de manière intensive depuis 2011, de nouveaux messages et de nouvelles tactiques sont nécessaires pour élargir ce bassin.

4. **Maximiser les inscriptions en collaborant avec ServiceOntario (SO).**

5. **Renforcer la communication avec les entreprises pour accroître la participation, inciter à un changement de culture et aider le RTDV à remplir son mandat.**

Analyse FFPM (forces, faiblesses, possibilités, menaces)

Points forts

- Il est facile d'enregistrer son consentement. Le système est largement accessible via Internet ou un téléphone intelligent.
- Le RTDV est lié à un groupe enthousiaste de promoteurs (receveurs, familles de donneurs) qui ont de nombreuses histoires captivantes à raconter.
- L'intérêt des médias pour le don d'organes et de tissus – la merveille technologique que constitue la transplantation; le côté immortel du don et la notion de legs qui lui est associée; les histoires personnelles de vie, de mort, de souffrance, de perte et de renaissance – est impérissable, ce qui permet au RTDV d'entretenir ses relations avec les médias.
- L'adhésion sans faille de SO continue de donner naissance à des initiatives réussies pour accroître le nombre d'inscriptions.

Points faibles

- Le don d'organes et de tissus ne constitue pas une priorité ni un enjeu personnel aux yeux de la plupart des Ontariennes et Ontariens.
- Ils ne voient aucune urgence à s'inscrire.
- Les idées fausses et le scepticisme qui entourent le don d'organes et de tissus sont très répandus au sein du public et des médias.
- Le RTDV n'est pas le seul à tenter d'attirer l'attention du public. Un grand nombre de questions de santé sont bien plus omniprésentes et touchent beaucoup plus d'Ontariennes et d'Ontariens. Les organismes qui leur sont associés disposent d'importants budgets de marketing résultant de collectes de fonds.
- La législation en vigueur ne permet pas de rendre publiques certaines histoires personnelles sans enfreindre les lois sur la protection de la vie privée.

Possibilités

- La localisation des données sur l'inscription permet au RTDV de s'adresser au public à grande et petite échelle, au moyen de messages ciblés pour les populations provinciales, régionales ou locales.
- Les campagnes d'inscription constituent un moyen efficace financièrement d'accroître la sensibilisation et d'inciter les donneurs à s'enregistrer, et ce, dans un large éventail de sites et d'environnements.
- Plusieurs initiatives de SO, à savoir le remplacement obligatoire des cartes rouge et blanc, l'envoi de courriers directement aux jeunes de 18 ans et les transactions en ligne axées sur le citoyen, offrent de nouvelles perspectives en matière d'inscription.
- Parmi les différentes populations culturelles de la RGT, la population sud-asiatique fait preuve d'un certain potentiel de soutien à l'égard du don d'organes et de tissus.
- Le RTDV a un public important et engagé sur les médias sociaux qui est prêt à transmettre des messages sur ses réseaux et ainsi à accroître la portée et les perspectives du RTDV.

- Des liens nouvellement tissés avec plusieurs représentants clés du gouvernement offrent l'occasion de s'adresser à de nouveaux électeurs et d'influencer la prise de décision dans les communautés où les taux d'inscription sont faibles.

Menaces

- Plusieurs activités cruciales en matière de communication, notamment celles qui génèrent de meilleurs résultats en matière d'inscription si elles sont soutenues (p. ex. la publicité payante), reposent sur un financement ponctuel du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ce qui rend leur planification et leur optimisation difficile, voire impossible, si les fonds ne sont pas disponibles.
- Certains obstacles à l'inscription – comme l'absence de discussion sur la mort, la peur et la méfiance à l'égard du système médical et la superstition – sont difficiles à surmonter avec des messages ou des tactiques de communication.
- Comme la majorité du processus d'inscription des donneurs repose sur SO et échappe au contrôle direct du RTDV, les changements apportés par SO – comme le renouvellement en ligne du permis de conduire, et, potentiellement à l'avenir, le renouvellement en ligne de la carte Santé – peuvent réduire et fragiliser les possibilités d'inscription des donneurs s'ils ne sont pas intégrés au processus de transaction en ligne. Par ailleurs, les coupures du système d'enregistrement des donneurs en Ontario affectent le nombre d'inscriptions.
- Le nombre de « proies faciles » a diminué et il est plus difficile de cibler les Ontariennes et les Ontariens que se montrent moins enthousiastes à l'idée de s'inscrire et de faire un don – à savoir le groupe des « personnes qui s'inscriraient probablement » – que les « personnes qui s'inscriraient sans aucun doute ».
- Les messages adressés à ces dernières sont relativement directs. Au contraire, les messages destinés à convertir les groupes plus difficiles à joindre doivent être testés, personnalisés et répétés pour pouvoir motiver.

APPROCHE STRATÉGIQUE ET TACTIQUES DE HAUT NIVEAU

STRATÉGIE 1 :

Améliorer les relations avec les médias pour générer des possibilités intéressantes impliquant des médias gratuits.

PUBLIC CIBLE

- Les médias, en tant que support pour la transmission de messages et le lancement d'appels à l'action, conformément aux objectifs (cf. page 41)

APPROCHE

Sur la base des plans renforcés énoncés en 2014-2015, continuer à améliorer et à renforcer les liens tissés avec les médias en dissipant les mythes et en remettant en cause les idées fausses; en instaurant la confiance dans le système de don et de transplantation de l'Ontario; et en favorisant la compréhension et en transmettant des connaissances sur le don d'organes et de tissus. Le RTDV aura recours à un groupe principal de porte-paroles, incluant la chef de la direction du RTDV, des médecins affiliés et, lorsque cela s'avère approprié, des bénéficiaires de transplantations et des familles de donneurs. Compte tenu du virage opéré par le RTDV pour cibler les Ontariennes et les Ontariens qui ne soutiennent pas aussi activement le don d'organes et de tissus, le RTDV va continuer à lancer et à peaufiner des messages et à affiner son approche des relations avec les médias dans un éventail de publications plus large comprenant les soins de santé connexes (OMA, AIIO, directeurs de salon funéraire, publications destinées à la profession juridique, etc.).

TACTIQUES DE HAUT NIVEAU

- Mettre en œuvre un programme de conscientisation des médias, l'objectif étant d'améliorer la couverture globale et de renforcer les relations avec les médias.
- Renforcer et resserrer les liens avec les principaux quotidiens, médias communautaires et médias à vocation ethnique de Toronto pour exploiter et maximiser les possibilités de contenu éditorial.
- Élaborer un plan média annuel pour soutenir les communications institutionnelles du RTDV en plus de la publication trimestrielle des statistiques d'inscription des donneurs et de performance de don.
- Bâtir une présence dans plusieurs publications et sur plusieurs sites et blogues partenaires pour dissiper les mythes, expliquer le processus de don et inciter à s'inscrire.
- Envisager la possibilité d'un téléthon ou d'un radiothon avec certaines télévisions et radios.

STRATÉGIE 2 :

Encourager une culture du changement en renforçant la sensibilisation des populations locales, les partenariats et la participation communautaire.

PUBLIC CIBLE

- Société ontarienne via :

- des promoteurs et des bénévoles du RTDV
- des intervenants et des partenaires engagés

APPROCHE

En s'appuyant sur les liens tissés, sur les synergies qui ont vu le jour et sur les possibilités de partenariats développées au cours des trois dernières années, le RTDV va continuer à renforcer et à tirer parti le plus possible de ses relations externes pour inciter à un changement de culture en Ontario. Le RTDV va continuer à travailler en lien étroit avec celles et ceux pour qui le don d'organes et de tissus constitue un enjeu ou que la question intéresse, en les utilisant comme support pour conscientiser et inspirer les Ontariennes et les Ontariens qui appuient le don d'organes et de tissus, mais qui ne se sont pas inscrits, et celles et ceux qui ne l'ont pas encore envisagé.

Compte tenu de la nature changeante de l'objectif du RTDV (c.-à-d., une population plus mitigée que solidaire vis-à-vis du don), le RTDV va passer en revue ce qu'il demande aux intervenants, aux promoteurs et aux partenaires pour s'assurer que les messages et l'approche communautaire sont pertinents.

TACTIQUES DE HAUT NIVEAU

- S'associer aux médecins de famille, une voix crédible et de confiance au sein du public, pour promouvoir l'enregistrement du don d'organes et de tissus auprès des patients.

- De manière similaire au National Donor Sabbath aux É.-U., conscientiser les leaders confessionnels de toutes les principales croyances au sujet du don d'organes et de tissus et s'associer à eux pour attirer l'attention sur le don au sein des diverses communautés de la province à une époque spécifique de l'année.

- Planifier des campagnes d'inscription ciblées avec plusieurs groupes dont des établissements de soins de santé (p. ex. hôpitaux de réadaptation, foyers de soins de longue durée); des établissements d'enseignement (p. ex. écoles de médecine, collèges, auto-écoles); et des entreprises privées axées sur la santé et le bien-être (p. ex. compagnies d'assurance).

- Réitérer le soutien au don d'organes et de tissus et accroître le nombre d'inscriptions au sein de la communauté sud-asiatique de la RGT.

- Redoubler d'efforts pour s'adresser à toutes les écoles du Toronto District School Board (TDSB) et du Toronto District Catholic School Board (TDCSB) et confirmer 70 présentations en classe de la 10^{e} à la 12^{e} année (dont l'intensité dépendra du soutien administratif des partenaires).

- Élargir l'approche communautaire aux clubs sociaux, en mettant l'accent sur le Rotary en 2015-2016, pour inciter à une hausse de la participation et solliciter des possibilités de formation des formateurs.

- Continuer à soutenir les promoteurs par le biais d'activités récurrentes d'approche communautaire et d'un sommet annuel, en offrant la possibilité de partager, avec le RTDV et entre eux, des pratiques exemplaires et les résultats souhaités.

- Continuer à renforcer les partenariats avec la Fondation canadienne du rein, l'Association pulmonaire du Canada, la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada et la Fondation canadienne du foie pour élargir la plateforme de partage d'information et pour augmenter le nombre d'inscriptions.

- Créer un groupe de travail transversal sur la diversité au sein du RTDV pour envisager des moyens de resserrer les liens et d'encourager différentes communautés à participer.

STRATÉGIE 3 :

Faire évoluer l'approche marketing pour cibler les « indécis ».

PUBLIC CIBLE

- Objectif (cf. la page 37)

APPROCHE

Le RTDV, qui continue à mettre l'accent sur le marketing et la publicité pour accroître le nombre d'inscriptions, va modifier et mettre à jour ses messages publicitaires afin de tenir compte du virage opéré par le RTDV pour cibler les Ontariennes et les Ontariens qui ne soutiennent pas aussi activement le don d'organes et de tissus, dans une tentative visant à encourager la participation et à accroître le nombre d'inscriptions.

TACTIQUES DE HAUT NIVEAU

- Mettre en œuvre une campagne publicitaire en fonction du budget disponible; la campagne sera alimentée par les résultats de campagnes précédentes, par une enquête d'opinion publique récente (juin 2013) et par plusieurs discussions entre le RTDV et le gouvernement sur la stratégie à adopter en matière de marketing.

- Continuer à recourir de manière stratégique aux médias sociaux pour appuyer plusieurs initiatives de communication ciblées et inciter à un changement de culture en tenant compte des besoins du public changeant du RTDV.

STRATÉGIE 4 :

Maximiser les inscriptions en collaborant avec ServiceOntario.

PUBLIC CIBLE

- **Les principaux décideurs de ServiceOntario**, pour veiller à ce que les besoins du RTDV se reflètent dans les changements de programme et de règlements et pour faciliter l'accès aux informations et aux données requises par le RTDV pour planifier ses programmes.
- **Le personnel des centres publics et privés de ServiceOntario dans la RGT**, partenaires clés dans la sollicitation des inscriptions de donneurs et leur inscription effective.
- **Les bénéficiaires des services de ServiceOntario (le grand public)** qui se rendent dans les centres de ServiceOntario pour effectuer des opérations liées à leur carte Santé, renouveler leur permis de conduire ou déposer une demande de carte d'identité de l'Ontario.

APPROCHE

Le RTDV continue à bâtir des relations de travail fructueuses et productives avec ServiceOntario à tous les niveaux. Plusieurs groupes de travail ont par ailleurs été créés relativement à certains projets-clés. Le RTDV va continuer à collaborer avec ServiceOntario relativement à certaines initiatives entraînant une hausse des possibilités d'inscription, que ce soit en ligne, en personne ou par courrier. Le RTDV continue d'enregistrer des progrès importants pour ce qui est d'obtenir auprès de ServiceOntario des données clés qui aident à définir et à peaufiner la cible du projet. ServiceOntario s'est montré très ouvert au lancement d'initiatives pilotes pour tester de nouveaux concepts. Le RTDV ne prévoit pas de modifier son approche vis-à-vis de ServiceOntario au cours de l'exercice 2015-2016.

TACTIQUES DE HAUT NIVEAU

En collaboration avec ServiceOntario et le MSSLD, le RTDV compte mener de nouvelles actions, peaufiner et élargir la portée des actions existantes, et poursuivre les actions qui ont fait leurs preuves en 2014-2015 pour optimiser les possibilités qu'ont les donneurs de s'inscrire et accroître le recours à l'inscription des donneurs.

- Piloter et mettre en œuvre les demandes d'inscription lors du renouvellement du « valtag » et envisager la possibilité d'un élargissement de cette démarche à d'autres transactions en ligne.
- Associer l'enregistrement en ligne des donneurs au lancement du renouvellement en ligne de la carte Santé.
- Amorcer une stratégie d'envoi de courriers directement aux personnes âgées.
- Continuer à intégrer les possibilités d'inscription des donneurs d'organes et de tissus à la proposition de renouvellement obligatoire des cartes Santé rouge et blanc (initiative quinquennale).
- Renouveler les documents disponibles dans les centres de ServiceOntario (affiches, messages spécifiques à chaque communauté, etc.)

STRATÉGIE 5 :

Améliorer les communications institutionnelles du RTDV pour inciter à un changement de culture et aider le RTDV à remplir son mandat.

PUBLIC CIBLE

- Personnel, intervenants et partenaires du RTDV et le public, par le biais de la direction et du personnel du RTDV

APPROCHE

Compte tenu de l'élargissement de son mandat et du caractère ambitieux de ses objectifs, le RTDV doit absolument accroître l'efficacité de ses communications institutionnelles et de sa communication en interne s'il souhaite renforcer son leadership et rehausser sa réputation auprès de ses intervenants, de ses partenaires et du public. Les conseils stratégiques en matière de communication, appliqués aux étapes de

planification et de mise en œuvre des projets et des programmes du RTDV, permettront d'améliorer les résultats et de mettre le RTDV en position favorable vis-à-vis de tous les publics pertinents.

TACTIQUES DE HAUT NIVEAU

- Intégrer l'équipe des communications dès les premières étapes de la planification et de la préparation de l'ensemble des stratégies, plans, produits et documents de communication du RTDV, afin d'aider à la création d'un message final uniformisé, professionnel, efficace et riche en contenu.
- Élaborer et mettre en œuvre un plan de visibilité stratégique pour la PDG du RTDV, dans la cadre du plan global de communications institutionnelles du RTDV et au service du mandat du RTDV.
- Continuer à peaufiner les projets et produits de communications institutionnelles pilotés par l'équipe des communications ou auxquels celle-ci participe.

OBJECTIF POUR 2015-2016 EN MATIÈRE D'INSCRIPTION DES DONNEURS

CONTEXTE

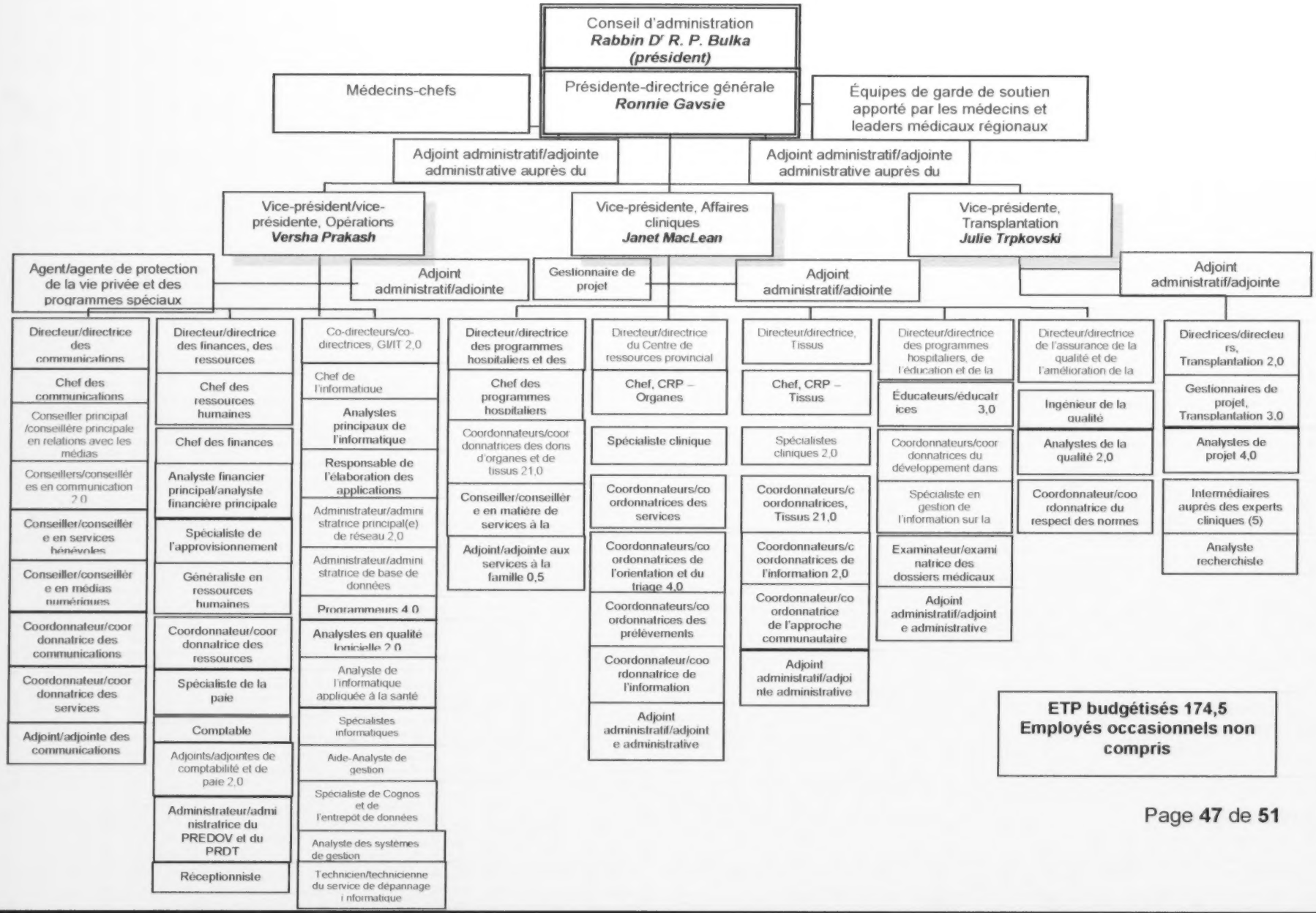
- Les objectifs annuels du plan d'activités sont le reflet d'un certain équilibre entre ce qu'il est possible de faire et ce qui suscite l'inspiration.
- Il est difficile de fixer un objectif précis en termes d'inscriptions de donneurs. Pour fixer des objectifs réalistes et mesurables, le RTDV se base sur les résultats passés en matière d'inscription de donneurs, sur les ressources à sa disposition et sur les résultats obtenus dans d'autres pays.

OBJECTIF POUR 2015-2016

- L'objectif pour 2015-2016 repose sur les résultats effectifs obtenus en 2013-2014.
- La logique derrière le choix d'un objectif prudent est liée aux conclusions de travaux de recherche récents qui indiquent que les personnes disposées à s'inscrire immédiatement constituent une toute petite portion de la population non inscrite en Ontario, laissant ainsi les personnes réticentes et les indécis pour alimenter le registre.
- Il est bien plus difficile d'encourager à la même cadence le bassin des personnes réticentes et des indécis.
- L'objectif fixé repose sur l'hypothèse selon laquelle le MSSLD financera en totalité les demandes de subvention du RTDV.

Exercice financier	Donneurs inscrits supplémentaires	Taux de croissance
2010-2011 – 2012-2013	234 395 (moyenne sur 3 ans)	10,7 %
2014-2015	Objectif : 275 000 - 313 000	
2015-2016	Objectif : 233 000	

Organigramme (juillet 2014)



ETP budgétisés 174,5
Employés occasionnels non compris

Effectifs

RÉSUMÉ DES POSTES BUDGÉTISÉS ACTUELLEMENT PAR LE RTDV – 2013-2014

POSTES	NB D'ETP
Bureau de la présidente	
Présidente-directrice générale	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative auprès du PDG	1,0
Médecin-chef, Dons	0,3
Médecin-chef, Transplantation et Responsable, Organes	0,2
Adjoint administratif/adjointe administrative auprès du médecin-chef	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative auprès du Conseil	1,0
Total	**4,5**
Opérations cliniques	
Vice-président/vice-présidente, Affaires cliniques	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Gestionnaire de projet	1,0
Total	**3,0**
Qualité	
Directeur/directrice de l'assurance de la qualité et de l'amélioration de la performance	1,0
Ingénieur qualité	1,0
Analystes de la qualité	2,0
Coordonnateur/coordonnatrice du respect des normes de qualité	1,0
Total	**5,0**
Programmes hospitaliers et Éducation	
Directeur/directrice des programmes hospitaliers, de l'éducation et de la pratique professionnelle	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Coordonnateurs/coordonnatrices du développement dans les hôpitaux	6,0
Spécialiste en gestion de l'information sur la santé	1,0
Examinateur/examinatrice des dossiers médicaux	1,0
Éducateurs	3,0
Total	***13,0***
Programmes hospitaliers et Services aux familles	
Directeur/directrice des programmes hospitaliers et des services aux familles	1,0
Chef des programmes hospitaliers	1,0
Conseillers en matière de services à la famille	2,0
Adjoint/adjointe aux services à la famille	0,5
Coordonnateurs/coordonnatrices des dons d'organes et de tissus	21,0
Total	***25,5***
Centre de ressources provincial	
Directeur/directrice du Centre de ressources provincial	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Chef, CRP – Organes	1,0
Spécialiste clinique, Organes	1,0
Coordonnateurs/coordonnatrices des services cliniques	16,0

Coordonnateurs/coordonnatrices des prélèvements d'organes	5,5
Coordonnateur/coordonnatrice de l'orientation et du triage	4,0
Coordonnateur/coordonnatrice de l'information, Organes	1,0
Total	***30,5***
Programme relatif aux tissus - Santé	
Directeur/directrice du Centre de ressources provincial, Tissus	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Chef du CRP, Tissus	1,0
Spécialiste clinique, Tissus	2,0
Coordonnateur/coordonnatrice de l'approche communautaire	1,0
Coordonnateurs/coordonnatrices de l'information	2,0
Coordonnateurs/coordonnatrices, Tissus	21,0
Total	***29,00***
Opérations	
Vice-président/vice-présidente, Opérations	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Agent/agente de protection de la vie privée et des programmes spéciaux	1,0
Total	**3,0**
Communications	
Directeur/directrice des communications	1,0
Chef des communications	1,0
Conseiller principal/conseillère principale en relations avec les médias	1,0
Conseiller/conseillère en services bénévoles	1,0
Conseillers en communication	2,0
Coordonnateur/coordonnatrice des communications	1,0
Conseiller/conseillère en médias numériques	1,0
Adjoint/adjointe des communications	1,0
Coordonnateur/coordonnatrice des services d'information	1,0
Total	**10,0**
Finance, Ressources humaines et Administration	
Directeur/directrice des finances, des ressources humaines et de l'administration	1,0
Chef des ressources humaines	1,0
Chef des finances	1,0
Analyste financier principal/analyste financière principale	1,0
Spécialiste de l'approvisionnement	1,0
Généraliste en ressources humaines	1,0
Coordonnateur/coordonnatrice des ressources humaines	1,0
Spécialiste de la paie	1,0
Comptable	1,0
Administrateur/administratrice du PREDOV et du PRDT	1,0
Adjoints/adjointes de comptabilité et de paie	2,0
Réceptionniste	1,0
Total	**13,0**
GI/IT	
Co-directeurs/co-directrices, GI/IT	2,0
Chef de l'informatique	1,0
Programmeurs	4,0

Analystes principaux/analystes principales de l'informatique appliquée à la santé	2,0
Spécialiste de Cognos et de l'entrepôt de données	1,0
Analyste de l'informatique appliquée à la santé	1,0
Administrateur principal/administratrice principale de réseau	2,0
Administrateur/administratrice de base de données	1,0
Analyste des systèmes de gestion	1,0
Analystes en qualité logicielle	2,0
Responsable de l'élaboration des applications	1,0
Aide-analyste de gestion	1,0
Technicien/technicienne du service de dépannage informatique	1,0
Spécialiste informatique	1,0
Total	**21,0**
Transplantation	
Vice-présidente, Transplantation	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative, Transplantation	1,0
Directeurs/directrices, Transplantation	2,0
Analystes de projet, Transplantation	4,0
Gestionnaires de projet, Transplantation	3,0
Intermédiaires auprès des experts cliniques	5,0
Analyste recherchiste, Transplantation	1,0
Total	**17,0**
NOMBRE TOTAL DE POSTES BUDGÉTISÉS	**174,5**

Indicateurs et objectifs en matière de performance et d'orientation
CARTE DE POINTAGE DU RTDV

Indicateur de performance	*Définition*	*Objectif du RTDV pour 2015-2016*
Objectif 2 : Atteindre un taux de conversion de 54 à 56 % pour tous les hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau III, de 261 à 270 donneurs d'organes et un rendement de 3,63 organes par donneur.		
Taux de conversion	Rapport entre les donneurs avérés de tous âges et les morts admissibles médicalement	54-56 %
Donneurs d'organes décédés	Nombre de donneurs d'organes décédés	261-270
Rendement en nombre d'organes par donneur	Nombre d'organes prélevés chez des donneurs d'organes et transplantés	3,63
Objectif 3 : Atteindre un taux de consentement de 40 %, de 2 150 à 2 450 donneurs oculaires et de 315 à 330 dons multi-tissus.		
Taux de consentement au don de tissus	Pourcentage de cas où les personnes approchées ont consenti à un don de tissus	40 %
Nombre de donneurs de tissus	Nombre de donneurs de tissus	2 150 - 2 450
Nombre de dons de tissus multiples	Nombre de donneurs de tissus ayant fait don d'au moins un des types de tissus suivants : peau, valvules cardiaques, os ou tissus conjonctifs	315-330
Objectif 4 : Renforcer la responsabilité partagée du don et inciter plus de 233 000 Ontariennes et Ontariens à enregistrer leur consentement au don.		
Inscription de donneurs dans la base de données du MSSLD	Nombre d'inscriptions de donneurs supplémentaires dans la base de données du MSSLD	233 000
Objectif 7 : Attirer, recruter, former et fidéliser des employés compétents.		
Taux de renouvellement du personnel	Nombre total de départs d'employés/Nombre moyen d'employés	13 %

Annexe 1

Réseau Trillium pour le don de vie
Résumé du budget de fonctionnement consolidé et des nouvelles demandes budgétaires
Pour les exercices 2014-2015 et 2015-2016

	BUDGET APPROUVÉ	
	Exercice 2014-2015	Exercice 2015-2016
RÉSUMÉ DES OPÉRATIONS DE BASE FINANCÉES :		
Salaires de base	13 702 299	13 702 799
Coût des programmes hospitaliers de garde et de rappel	834 037	834 037
Avantages sociaux	2 953 202	2 953 202
Autres frais d'exploitation	7 886 962	7 886 962
Efficacité administrative	(252 800)	(252 800)
SOUS-TOTAL	**25 123 700**	**25 123 700**
FONDS GÉRÉS		
Donneurs d'organes décédés	2 272 900	2 272 900
PREDOV	500 000	500 000
PRDT	250 000	250 000
Services de transport pour soutenir le don d'organes et de tissus	2 899 700	2 899 700
SOUS-TOTAL	**5 922 600**	**5 922 600**
SOUS-TOTAL DES OPÉRATIONS DE BASE FINANCÉES	**31 046 300**	**31 046 300**
FINANCEMENT DE BASE ADDITIONNEL ANTICIPÉ POUR 2014-2015		
Opérations	280 000	370 000
GI/IT	674 000	985 000
Transplantation	268 406	332 811
Services cliniques et programmes hospitaliers	610 290	1 087 180
Tissus	280 000	90 000
Centre de ressources provincial	51 120	98 239
Services de transport pour soutenir le don d'organes et de tissus	278 280	278 280
Financement de base additionnel anticipé pour 2014-2015 — Sous-total	2 442 096	3 241 510
BUDGET RÉVISÉ DES OPÉRATIONS DE BASE FINANCÉES PAR LE MSSLD	**33 488 396**	**34 287 810**

FINANCEMENT PONCTUEL ADDITIONNEL ANTICIPÉ POUR 2014-2015		
RegenMed	337 603	0
PROGRAMMES FINANCÉS DE MANIÈRE PONCTUELLE PAR LE MSSLD — SOUS-TOTAL	**337 603**	**0**
BUDGET DES DÉPENSES TOTAL	**33 825 999**	**34 287 810**